

# APTEEKKIEN FARMASEUTTISEN HENKILÖKUNNAN OSAAMISEN YLLÄPITÄMINEN JA KEHITTÄMINEN – MIKSI JA MITEN?

Outi Saksi

bioinformatic and data science research group

bioinformatic and data science research group

Farmasian tiedekunta

Farmakologian ja lääkehoidon osasto

Kliinisen farmasian ryhmä

Oppiaine: sosiaalfarmasia

Elokuu 2016

Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty Farmasian tiedekunta		Laitos/Institution– Department Farmakologian ja lääkehoidon osasto	
Tekijä/Författare – Author Outi Helena Saksi			
Työn nimi / Arbetets titel – Title Apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen – Miksi ja miten?			
Oppiaine /Läroämne – Subject Sosiaalifarmasia			
Työn laji/Arbetets art – Level Pro gradu -tutkielma	Aika/Datum – Month and year Elokuu 2016	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages 163	
<p>Tiivistelmä/Referat – Abstract</p> <p>Apteekin farmaseuttisen henkilökunnan osaamisen kehittämisellä ja ylläpidolla turvataan apteekkeista saatava lääkeneuvonta ja palvelu. Terveystenhoitohenkilöstöä sitoo Suomessa lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan. Lisäksi apteekkari on lakisääteisesti velvollinen seuraamaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammatillista kehittymistä sekä huolehtimaan henkilökuntansa osallistumisesta riittävään täydennyskoulutukseen. Farmasistien osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen ei linkity Suomessa ammattipätevyyden säilyttämiseen.</p> <p>Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli saada kokonaiskuva apteekkisektorilla työskentelevien farmasistien osaamisen kehittämisestä sekä siihen soveltuvista keinoista. Lisäksi tavoitteena oli selvittää, onko apteekkifarmasistien osaamisen kehittäminen suunnitelmallista. Tässä tutkielmassa käytettiin aineistona Suomen Farmasialiiton syyskuussa 2013 toteuttaman ammatillisen osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä koskevan, sähköisen jäsenkyselyn osatietoa, joka koostui 430 avohuollon apteekissa työskentelevän farmasistin vastauksesta.</p> <p>Tulosten mukaan apteekkifarmasistien osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen käyttämät tavat ovat monipuolisia. Terveystenhoito täydennyskoulutussuosituksessa mainittu vähintään 3 täydennyskoulutuspäivää vuosittain ei toteutunut suurimmalla osalla (83 %) tähän tutkimukseen osallistuneista. Osa apteekkifarmasisteista kehittää ja ylläpitää osaamistaan osallistumalla ahkerasti täydennyskoulutuksiin samalla, kun täydennyskoulutukseen täysin osallistumattomien apteekkifarmasistien määrä on kasvanut. Farmasisteista 26 % ei ollut osallistunut lainkaan täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana. Tulokset saattavat kuvastaa oppimismenetelmien muutosta tai täydennyskoulutusaktiviteetin vähenemistä.</p> <p>Tulosten perusteella apteekkien osaamisen kehittäminen ei ollut suunnitelmallista suuressa osassa apteekkeja. Vuosittainen henkilökohtainen koulutussuunnitelma laadittiin työpaikalla 24 % kyselyyn vastanneista ja kehityskeskusteluja käytiin vähän. Omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia teki 10 % farmasisteista. Osaamisen kehittämisen suunnittelulla ei havaittu olevan vaikutusta täydennyskoulutuksiin osallistumiseen. Kehityskeskusteluiden ja työpaikalla laadittavien koulutussuunnitelmien havaittiin lisäävän farmasistien omatoimista osaamisen suunnittelua.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords Osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen, täydennyskoulutus, CE, CPD, elinikäinen oppiminen			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited Farmakologian ja lääkehoidon osasto			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information Ohjaajat: Marja Airaksinen, professori, FaT, Helsingin yliopisto, Sanna Passi, Suomen Farmasialiitto			

Tiedekunta/Osasto Fakultet/Sektion – Faculty Faculty of Pharmacy		Laitos/Institution– Department Division of Pharmacology and Pharmacotherapy	
Tekijä/Författare – Author Outi Helena Saksi			
Työn nimi / Arbetets titel – Title Maintaining and improving community pharmacists professional competence – Why and how?			
Oppiaine /Läroämne – Subject Social Pharmacy			
Työn laji/Arbetets art – Level Master's Thesis		Aika/Datum – Month and year August 2016	Sivumäärä/ Sidoantal – Number of pages 163
Tiivistelmä/Referat – Abstract <p>The development and maintenance of the pharmaceutical workforce's know-how ensure the availability of medicinal consulting and service. Healthcare personnel in Finland are bound by law to uphold and improve their workmanship. Furthermore, a pharmacy owner is legally obliged to keep track of the development of healthcare professional's skills and to ensure the staff's sufficient participation for continuing education (CE). Pharmacists' development and maintenance of professional skills is not linked to preservation of professional competence in Finland.</p> <p>The goal of this study was to get a general view of the development and maintenance of professional skills of pharmacists working in community pharmacies as well as applicable methods. Additionally, the aim was to determine whether community pharmacists' development of professional skills is systematical. As background material in this thesis, a sub-material of an online study regarding development and maintenance of professional skills was used, which was carried out by the Finnish Pharmacists' Association in September 2013 and it consists of 430 pharmacists' responses who work in community pharmacies.</p> <p>The results show that the methods community pharmacists use to develop and maintain their professional skills are diverse. The recommendation by the authorities is at least three days of CE for one person per year but the majority (83 %) of the participants of this study didn't follow it. Some of the pharmacists develop and maintain their professional skills by attending diligently CE's while the number of pharmacists who do not attend any CE has risen. The number of pharmacists who did not participate in any CE was 26 % in the year prior to this study. The results might point to changes in learning methods or the decline of CE activity.</p> <p>The results of this thesis show that development of professional skills was not systematical in the majority of the pharmacies. An annual personal development plan was drawn up in 24 % of the respondents' workplaces and development discussions were had in few. Independent planning, monitoring and evaluation of their own professional skill development were done by 10 % of the pharmacists. The planning of professional skill development was not found to impact CE participation. Development discussions and training schedules that are drawn up in workplaces were found to increase pharmacists' independent planning of their professional skills.</p>			
Avainsanat – Nyckelord – Keywords maintenance and improving skills, CE, CPD, lifelong learning			
Säilytyspaikka – Förvaringställe – Where deposited Division of Pharmacology and Pharmacotherapy			
Muita tietoja – Övriga uppgifter – Additional information Supervisors: Marja Airaksinen, professor, Ph.D. University of Helsinki, Sanna Passi, Finnish Pharmacists' Association			

## KÄSITTEET

### **Aikuiskoulutus (adult education)**

Ammatillisiin tai yksilöllisiin lähtökohtiin perustuva varsinaisen pohjakoulutuksen jälkeen suoritettava yleinen tai ammatillinen koulutus aikuisille (CEDEFOP 2008). Aikuiskoulutuksen tavoitteena on tarjota lisäkoulutusta suppean pohjakoulutuksen jälkeen sekä tarjota mahdollisuus ammatilliseen pätevytyymiseen ja tutkinnon suorittamiseen. Ammatillinen täydennyskouluttautuminen on myös osa aikuiskoulutusta. Aikuiskoulutus ei kuitenkaan ole synonyymi ammatilliselle täydennyskoulutukselle, vaikka ne ovat käsitteinä lähellä toisiaan.

### **Ammatillinen täydennyskoulutus (continuing education, CE)**

Varsinaisen pohjakoulutuksen tai työelämään siirtymisen jälkeen suoritettava koulutus, jonka tarkoituksena on parantaa ja ajantasaistaa koulutukseen osallistujan tietoja ja/tai taitoja (CEDEFOP 2008). Ammatillisella täydennyskoulutuksella voidaan myös hankkia uusia tietoja ja taitoja työelämässä etenemistä varten tai uudelleen kouluttautua. Ammatillisella täydennyskoulutuksella pyritään kehittämään ja ylläpitämään sekä yksilöllistä-, että ammatillista osaamista ja se on osa elinikäistä oppimista. Ammatillinen täydennyskoulutus voi koostua erilaisista opetusmuodoista (Rouse 2004). Ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuminen voi olla esimerkiksi osallistumista perinteisiin opetusmenetelmin järjestettäviin opetuslentoihin, osallistumista seminaareihin tai verkko-opintoihin.

### **Apteekki**

Apteekilla tarkoitetaan tässä työssä avohoidon apteekkia (Läkelaki 395/1987).

### **Elinikäinen/jatkuva ammatillinen kehittyminen (continuing professional development, CPD)**

Jatkuva, itseohjautuva, päämäärätietoinen elinikäinen oppiminen ja itsensä kehittäminen (Rouse 2004). Systemaattinen tietojen, taitojen ja asenteiden ylläpitämisen, kehittämisen ja laajentamisen velvollisuus, jonka avulla voidaan varmistaa farmasistin koko työuran aikainen jatkuva ammatillinen pätevyys (International Pharmaceutical Federation 2002; International Pharmaceutical Federation - FIP 2014).

### **Elinikäinen oppiminen (lifelong learning, LLL)**

Elinikäisellä oppimisella tarkoitetaan ihmisen koko elämän aikana tapahtuvaa oppimista ja kehittymistä arjessa ja työssä sekä koulutukseen osallistumista (Silvennoinen ja Tulkki 1998; Elinikäisen oppimisen neuvosto 2010). Elinikäisestä oppimisesta puhuttaessa huomio keskittyy usein aikuisiän oppimiseen, mutta myös peruskoulutus ja toisen ja kolmannen asteen koulutukset ovat osa elinikäistä oppimista (Silvennoinen ja Tulkki 1998).

### **Farmasisti**

Farmaseutin tai proviisorin tutkinnon suorittanut terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö

### **Formaali oppiminen**

Muodollinen oppiminen.

### **Henkilöstökoulutus**

Yleensä työnantajan kustantama koulutus, johon osallistumisajalta työnantaja maksaa palkkaa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015a). Henkilöstökoulutus voi olla lyhytkestoista tai pidempää tutkintoon tai erityispätevyyteen johtavaa koulutusta ja se voidaan toteuttaa työpaikalla tai oppilaitoksissa.

### **Informaali oppiminen**

Epämuodollinen oppiminen. Toimintaoppimista muun muassa työtä tekemällä, harrastamalla ja tutkimalla (Vaherva 1999). Kokemus on keskeistä informaalisessa oppimisessa.

### **Konstruktivistinen oppimiskäsitys**

Konstruktivistisen oppimiskäsityksen mukaan oppiminen on oppijan aktiivista kognitiivista toimintaa, jossa oppija tulkitsee uutta tietoa aikaisempien tietojensa ja kokemustensa pohjalta (Tynjälä 1999a).

### **Terveydenhuollon ammattihenkilö**

Laillistettu ammattihenkilö, luvan saanut ammattihenkilö tai nimikesuojattu ammattihenkilö (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994).

### **Toimipaikkakoulutus**

Henkilöstökoulutus, joka tapahtuu työpaikalla.

### **Työssäoppiminen**

Työssäoppiminen on ammatilliseen koulutukseen kuuluva opintojen osa ja koulutuksen järjestämismuoto, jossa osa tutkinnon tavoitteista opitaan työpaikalla (Opetushallitus 2002). Työssäoppiminen on jatkuvaa oppimista työn yhteydessä ja se antaa työntekijälle mahdollisuuden kehittää tietojaan, taitojaan ja pätevyyttään omassa ammatissaan (Pohjonen 2005).

### **Työssä oppiminen**

Työpaikalla tapahtuva oppiminen. Työssä oppiminen voi tapahtua esimerkiksi yrityksen ja erehdyksen kautta, itsenäisen tiedonhankinnan, teorian ja kokemuksen yhdistämisen tai yhteisten ongelmien ratkomisen kautta (Heikkilä 2006).

### **Osaamisen kehittäminen**

Osaamisen kehittämisellä tarkoitetaan tässä työssä osallistumista kaikkeen sellaiseen toimintaan, johon osallistuminen auttaa ylläpitämään tai lisäämään osallistujan ammatillista osaamista ja pätevyyttä

## SISÄLLYSLUETTELO

1	JOHDANTO.....	1
2	TULEVAISUUDEN TYÖELÄMÄN OSAAMISTARPEET.....	4
2.1	Työmarkkinat tulevaisuudessa.....	4
2.2	Apteekki tulevaisuudessa.....	6
2.3	Tulevaisuuden osaamistarpeet .....	10
3	KONSTRUKTIVISTINEN OPPIMISKÄSITYS JA ELINIKÄINEN OPPIMINEN .....	13
3.1	Konstruktivismi.....	13
3.2	Elinikäinen oppiminen .....	14
3.3	Elinikäisen oppimisen muotoja lyhyesti .....	14
3.4	Kokemuksellinen oppiminen .....	16
4	AMMATILLINEN OSAAMINEN JA ASiantuntijuus.....	17
4.1	Osaaminen ja ammattitaito .....	17
4.2	Asiantuntijuus .....	18
4.3	Ammatillinen kasvu .....	21
4.4	Ammatilliseen kasvuun ja asiantuntijuuteen vaikuttavat tekijät.....	21
5	OSAAMISEN KEHITTÄMINEN JA YLLÄPITÄMINEN .....	23
5.1	Ammatillinen täydennyskoulutus ja jatkuva/elinikäinen ammatillinen kehittyminen.....	23
5.2	CPD-sykli.....	24
5.2.1	CPD-syklin reflektio-vaihe .....	25
5.2.2	CPD-syklin suunnittelu-vaihe .....	26
5.2.3	CPD-syklin toiminta-vaihe.....	26
5.2.4	CPD-syklin arviointi-vaihe .....	27
5.2.5	CPD-syklin dokumentointi-vaihe.....	27
5.3	CPD -käytännössä.....	28
5.4	CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisen hyödyt.....	28
5.5	CPD-toimintaa edistävät ja estävät tekijät .....	30
5.6	Siirtyminen kohti CPD-tyyppistä osaamisen kehittämistä .....	32
5.7	Huomioita terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-käytännöistä Euroopassa .....	33

5.7.1	CPD-järjestelmät ja trendit EU:ssa .....	33
5.7.2	Esteet ja kannustimet.....	34
5.7.3	Potilasturvallisuus .....	34
5.7.4	CPD-toiminnan akkreditointi .....	35
5.7.5	Eurooppalainen yhteistyö.....	35
5.8	Osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen organisaatiossa.....	35
5.8.1	70:20:10-malli .....	35
5.8.2	Osaamisen johtaminen .....	36
5.8.3	Osaamisen kehittämisen vaiheet työpaikoilla: osaamiskartoituksesta koulutussuunnitelmaan.....	37
5.8.4	Työpaikalla tapahtuva oppiminen .....	40
5.8.5	Henkilöstön kehittämisen muodot.....	41
5.8.6	Osaamisen kehittämisen arviointi .....	45
5.8.7	Tuloksellinen osaamisen kehittäminen .....	45
5.8.8	Kirkpatrickin malli .....	47
5.8.9	Holtonin malli .....	48
5.8.10	Osaamisen kehittäminen ja oppimismotivaatio.....	51
5.8.11	Osaamisen kehittäminen sekä palkitseminen ja kannustaminen....	52
5.8.12	Osaamisen kehittäminen ja työtyytyväisyys .....	53
5.8.13	Osaamisen kehittämisen muut hyödyt yksilölle ja työorganisaatiolle .....	53
6	OPISKELU -JA OSAAMISEN KEHITTÄMISEN TAVAT TULEVAISUUDESSA .....	54
7	FARMASIAN ALAN TÄYDENNYSKOULUTUS SUOMESSA .....	55
7.1	Henkilöstökoulutus Suomessa .....	55
7.2	Terveystieteiden henkilöstön täydennyskouluttautuminen .....	56
7.3	Terveystieteiden ammattihenkilöiden täydennyskoulutusvelvoite .....	56
7.4	Farmasian alan täydennyskoulutuksen historia .....	58
7.4.1	Farmasian Päivien synty.....	59
7.4.2	Tippa-projekti.....	59
7.5	Suomalainen farmasian alan täydennyskoulutusjärjestelmä ja jatkuva/elinikäinen ammatillinen kehittyminen (CPD) Suomessa .....	60
7.5.1	Täydennyskoulutuksen järjestäminen .....	60



7.5.2	Lyhyt- ja pitkäkestoinen täydennyskoulutus.....	61
7.5.3	Erityispätevyysjärjestelmä .....	62
7.5.4	Erikoistumiskoulutus.....	63
7.5.5	Muu osaamisen kehittäminen.....	64
8	FARMASIAN ALAN TÄYDENNYSKOULUTUSJÄRJESTELMÄT MAAILMALLA.....	65
8.1	Ruotsi .....	66
8.2	Saksa .....	67
8.3	Iso-Britannia .....	67
8.4	Belgia .....	68
8.5	Alankomaat .....	69
8.6	Yhdysvallat .....	69
8.7	Australia .....	70
8.8	Uusi-Seelanti.....	71
9	PAKOLLINEN VAI VAPAAEHTOINEN TÄYDENNYSKOULUTUSJÄRJESTELMÄ? .....	72
9.1	Argumentit pakollisen täydennyskoulutusjärjestelmän puolesta.....	72
9.2	Argumentit pakollista täydennyskoulutusjärjestelmää vastaan .....	73
10	APTEEKKIFARMASISTIEN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN SUOMESSA JA ULKOMAILLA .....	74
10.1	Farmasistien erilaiset tavat ylläpitää osaamista .....	74
10.2	Osallistuminen täydennyskoulutukseen Suomessa.....	78
10.2.1	Farmaseutit vs. proviisorit.....	79
10.2.2	Pitkäkestoisen täydennyskoulutuksen sisältö.....	80
10.2.3	Täydennyskoulutukseen osallistuminen työ- tai vapaa-aikana .....	81
10.3	Osallistuminen täydennyskoulutukseen muissa maissa.....	81
10.4	Kouluttautumiseen vaikuttavat tekijät .....	82
11	TUTKIMUKSEN TAVOITTEET.....	84
12	AINEISTO JA MENETELMÄT.....	85
12.1	Tutkimusaineisto.....	85
12.2	Kyselylomake .....	85
12.3	Menetelmä .....	87
13	TULOKSET .....	88

13.1	Vastaajien taustatiedot .....	88
13.2	Ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tavat .....	90
13.2.1	Farmaseutit vs. proviisorit.....	90
13.2.2	Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen vaikutus farmasistien ammatillisen osaamisen kehittämisen tapoihin .....	91
13.3	Ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen monipuolisuus...	93
13.4	Oman osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijät .....	96
13.4.1	Työnantajajaan ja työllisyyteen liittyvät motivaatiotekijät .....	96
13.4.2	Erot farmaseuttien ja proviisorien motivaatiotekijöissä.....	97
13.4.3	Motivaatiotekijät joihin työuran pituus vaikutti.....	97
13.4.4	Motivaatiotekijät joilla oli melko tai erittäin pieni merkitys.....	100
13.5	Täydennyskoulutukseen osallistuminen .....	102
13.5.1	Pitkä- ja lyhytkestoinen täydennyskoulutus.....	102
13.5.2	Koulutuksiin osallistuminen ammateittain.....	103
13.5.3	Pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuneiden osallistumisen jakautuminen eri koulutusten kesken .....	104
13.5.4	Täydennyskoulutuksiin osallistuminen valmistumisvuoden mukaan .....	106
13.5.5	Täydennyskoulutuksiin osallistuminen nykyisessä työtehtävässä työskentelyajan mukaan .....	106
13.5.6	Täydennyskoulutukseen osallistuminen apteekin koon mukaan .	107
13.5.7	Täydennyskoulutukseen osallistuminen työskentelyalueen mukaan . .....	108
13.6	Verkkokoulutukseen osallistuminen.....	109
13.7	Osallistuminen työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin .....	110
13.8	Tyytyväisyys omaan osaamiseen nykyisessä työssä .....	113
13.9	Täydennyskoulutukseen osallistumisen jakautuminen työajan ja vapaa- ajan välillä .....	115
13.10	Täydennyskouluttautumiseen työaikana vaikuttavat asiat.....	118
13.10.1	Kokonaan täydennyskoulutukseen osallistumattomat .....	119
13.10.2	Etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle.....	120
13.11	Täydennyskouluttautumiseen vapaa-ajalla vaikuttavat asiat .....	121

13.12	Toimipaikkakoulutusten järjestäminen .....	122
13.13	Osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi .....	124
13.13.1	Työpaikalla tapahtuva osaamisen kehittämisen suunnittelu .....	124
13.13.2	Työpaikalla tapahtuva koulutusten ja oppimisen dokumentointi, seuranta ja arviointi .....	124
13.13.3	Apteekin koon vaikutus työpaikalla tapahtuvaan osaamisen kehittämisen suunnitteluun.....	126
13.13.4	Pääasiallisen työskentelyalueen vaikutus työpaikalla tapahtuvaan osaamisen kehittämisen suunnitteluun .....	126
13.13.5	Työpaikalla laadittavan koulutussuunnitelman vaikutus täydennyskoulutuksiin osallistumiseen .....	127
13.13.6	Kehityskeskustelut .....	128
13.13.7	Omatoiminen osaamisen suunnittelu .....	130
13.13.8	Omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelun yhteys kehityskeskusteluiden järjestämiseen.....	131
13.13.9	Omatoiminen osaamisen kehittämisen suunnittelu ja työpaikalla laadittava henkilökohtainen koulutussuunnitelma .....	132
13.13.10	Osaamisen kehittämisen omatoimisen suunnittelun vaikutus täydennyskoulutuksiin osallistumiseen .....	133
14	POHDINTA.....	134
14.1	Aineisto .....	134
14.2	Menetelmä .....	134
14.3	Ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tavat ja monipuolisuus .....	136
14.4	Oman osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijät .....	137
14.5	Täydennyskoulutukseen osallistuminen .....	139
14.5.1	Täydennyskoulutukseen osallistumista selittävät tekijät.....	141
14.5.2	Farmaseutit vs. proviisorit.....	143
14.6	Osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi .....	144
14.6.1	Henkilökohtaisen koulutussuunnitelman laatiminen työpaikalla.	145
14.6.2	Suunnitelmien toteutumisen seuraaminen apteekeissa .....	146
14.6.3	Omatoiminen osaamisen kehittämisen suunnittelu .....	147
14.6.4	Suunnitelmallisuuden vaikutus apteekeissa tapahtuvaan osaamisen kehittämiseen.....	148

14.7	Ideoita farmasian alan täydennyskoulutusjärjestelmän kehittämiseksi ..	149
14.8	Tulosten hyödyntäminen.....	151
14.9	Jatkotutkimuksien tarve .....	151
15	JOHTOPÄÄTÖKSET .....	152
16	KIRJALLISUUSLUETTELO .....	153

## LIITTEET

### LIITE 1. Kyselylomake

## 1 JOHDANTO

Teknologiakehitys on muuttanut työmarkkinoita ja työtehtävien rakennetta ja tämä muutos tulee jatkumaan myös tulevaisuudessa (CEDEFOP 2012a; Asplund ym. 2015; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Nämä rakennemuutokset tulevat osaltaan lisäämään entisestään työntekijöiden tarvetta kehittää ja ylläpitää omaa osaamistaan tulevaisuudessa. Lisäksi asiakkaiden ja potilaiden vaatimukset ovat lisääntyneet samaan aikaan, kun työelämän ja työympäristön muutokset lisäävät ammatillisen osaamisen kehittämisen tarvetta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Teknologian ja lääketieteen jatkuva kehittyminen muuttaa hoitokäytäntöjä ja käytännön apteekkityötä, joten ammattilaisten osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen tarve tulee tulevaisuudessa entisestään lisääntymään.

Asiakkaat odottavat ammattitaitoista palvelua ja neuvontaa apteekin ammattilaisilta (Suomen Apteekkariliitto 2011a). Apteekkien asiakkaat ovat Suomen Apteekkariliiton Taloustutkimus OY:ltä tilaaman tutkimuksen mukaan keskimäärin erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä apteekkien palveluun. Samoin asiakkaat ovat valtaosin erittäin tyytyväisiä tai melko tyytyväisiä farmaseuttien ja proviisorien antamaan lääkeneuvontaan (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2014a). Apteekkihenkilökunnan lääkeneuvontataitojen parantamiseen on panostettu farmasian alalla varsinkin vuosina 2000-2003 Suomessa käynnissä olleen Tippa-projektin (Tarkoituksenmukainen Informaatio Potilaan Parhaaksi Apteekista = Tippa) aikana ja sen jälkeen (Tippa-projekti 2011). Tippa-projektin aikana tehdyn tutkimuksen mukaan apteekkien farmasistit toivoivat lisää systemaattista täydennyskouluttautumista antamansa lääkeneuvonnan parantamiseksi (Kansanaho 2006). Farmasistien työ apteekissa vaatii vankkaa farmaseuttista ammattitaitoa, kommunikaatiotaitoja sekä taitoa siirtää opittu tieto käytäntöön. Näiden taitojen oppiminen ja ammattitaidon ylläpitäminen vaativat jatkuvaa oman osaamisen kehittämistä.

Apteekin henkilökunnan asiantuntijuus on kuluttajille yksi tärkeä apteekin valintaperuste heti sijainnin ja aukioloaikojen jälkeen (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2014b). Apteekkitoiminnassa voidaankin Suomessa kilpailla nimenomaan lääkehuollon asiantuntijuudella, asiantuntevalla ja osaavalla henkilökunnalla, toiminnan

laadulla sekä asiakaskunnan tarpeita vastaavalla lääke- ja palveluvalikoimalla (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Apteekkien tarjoaman palvelun ja neuvonnan laatu voidaan taata myös tulevaisuudessa henkilökunnan suunnitelmallisen osaamisen kehittämisen ja ylläpidon kautta.

Lääkepolitiikka 2020 -asiakirjassa todetaan, että terveydenhuollon asiakkaiden omahoitovalmiuksia on lisättävä pitkäaikaissairauksien ja helposti itse hoidettavien oireiden hoidossa (Sosiaali -ja terveysministeriö 2011). Lisäksi lääkehuollon tavoitteena on terveyden edistäminen ja sairauksien ehkäisy. Apteekkien farmaseuttisen henkilökunnan antama lääkeneuvonta on Suomessa lakisääteistä (Läkelaki 395/1987). Apteekkien farmasisteilla onkin tärkeä tehtävä lääkehoitojen onnistumisessa ja he voivat omalta osaltaan parantaa asiakkaiden omahoitovalmiuksia, hoitoon sitoutumista ja olla mukana ennaltaehkäisevässä terveysneuvonnassa (Sosiaali -ja terveysministeriö 2011). Lääkeneuvontataitojen kehittäminen ja ylläpito on apteekkien farmasisteille ja kaikille terveydenhuollon ammattihenkilöille tärkeää (Kansanaho ym. 2003; Kansanaho 2006; Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2012). Apteekkien farmasistien lääkeneuvontataitoja voidaan parantaa täydennyskoulutuksella (Kansanaho ym. 2003). Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean (2012) mukaan terveydenhuoltoalan täydennyskoulutuksessa tulee painottaa potilaskeskeisyyttä, moniammatillisuutta, omahoidon tukemista sekä lääkeneuvontataitojen kehittämistä.

Suomen Apteekkariliiton ammattiapteekkistrategia 2012 - 2020 viitoittaa apteekkien toiminnan tavoitteita vuoteen 2020 asti (Suomen Apteekkariliitto 2011b). Ammattiapteekkistrategian päätavoitteena on apteekkien asiakaskeskeisyys ja yhteistyö muiden terveydenhuollon toimijoiden kanssa. Apteekin henkilöstön ammattitaito ja osaaminen kuuluvat ammattiapteekin arvoihin. Ammattiapteekkien tavoitteena on tarjota asiakkailleen erityispalveluina eriasteisia lääkehoidon arviointipalveluja, kuten lääkehoidon kokonaisarviointi- ja apteekin astmapalvelua. Ammattiapteekkistrategian tavoitteena on, että apteekkeja voitaisiin käyttää tulevaisuudessa osana terveydenhuollon palveluiden järjestämistä. Apteekkien uusien palveluiden kautta voidaan parantaa asiakkaiden lääkehoidon onnistumista sekä apteekkien ja muun terveydenhuollon yhteistyötä. Erityispalveluiden yleistyminen tulevaisuudessa vaatii kouluttautunutta ja

erityispätevöitynyttä apteekin henkilökuntaa. Apteekkien erityispätevöityneet farmasistit voidaan nähdä resurssina, jota voidaan hyödyntää apteekkien lääkeinformaatiotoiminnassa (Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2012). Pitkäkestoista täydennyskoulutusta ja erityiskoulutettuja farmasisteja tarvitaan, jotta uusia palveluja voidaan ottaa apteekeissa käyttöön.

Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksessa (2004) todetaan, että terveydenhuoltohenkilöstön tulee toimia eettisten periaatteiden ja hyväksyttyjen toimintatapojen mukaisesti. Terveydenhuoltohenkilöstöä sitoo lisäksi lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan (Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä 559/1994). Suomen lääkelaki (395/1987) on velvoittanut vuodesta 2006 lähtien apteekkaria huolehtimaan siitä, että apteekin koko henkilökunta osallistuu riittävästi täydennyskoulutukseen. Terveydenhuoltoalan täydennyskoulutuksen tavoitteena on terveydenhuollon henkilöstön osaamisen varmistaminen ja lisääminen sekä ammattitaidon ylläpitäminen, kehittäminen ja syventäminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Vuonna 2004 laaditussa terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004) todetaan, että ammatillisella täydennyskoulutuksella voidaan parantaa terveydenhuoltoalan toiminnan vaikuttavuutta, palveluiden laatua, potilasturvallisuutta ja asiakastytyväisyyttä. Terveydenhuoltohenkilökunnan jatkuvalla ammatillisella kehittämisellä todetaan voitavan parantaa potilasturvallisuutta myös EU:n tutkimusraportin mukaan, jossa tutkittiin terveydenhuoltohenkilöstön jatkuvaa ammatillista kehittymistä ja elinikäistä oppimista EU:ssa (European Commission 2015).

Terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus on laadittu tukemaan terveydenhuoltohenkilöstön osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Suosituksen tavoitteena on ollut parantaa täydennyskoulutuksen suunnittelua, toteutusta, seuranta ja arviointia. Täydennyskoulutuksessa tulee suosituksen mukaan ottaa huomioon sekä työntekijän- että työorganisaation koulutustarpeet. Täydennyskoulutussuosituksessa todetaan, että terveydenhuoltoalalla koulutuksen organisointi, koordinointi ja toteutus ovat olleet usein puutteellisia.

Osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuuden puute on havaittu ainakin suomalaisissa apteekeissa (Mattila 2014). Henkilökohtaisten koulutussuunnitelmien laatiminen apteekeissa on harvinaista ja kehityskeskusteluja käydään vain vähän. Täydennyskoulutuksiin osallistumista seurataan, dokumentoidaan ja arvioidaan apteekeissa yleisimmin koulutuskorttien avulla, mutta toiminnan suunnitelmallisuus on tutkimuksen mukaan pääosin puutteellista.

Tämän pro gradu -tutkielman tavoitteena on kuvata farmasistien ammattitaidon ylläpitämistä ja kehittämistä apteekeissa. Tutkielmalla pyritään saamaan viitteitä siitä, kuinka hyvin farmasistien lakisääteinen velvollisuus ylläpitää ja kehittää ammattitaitoaan toteutuu käytännössä apteekeissa. Tutkielmassa esitetään myös apteekkifarmasistien ammattitaidon ylläpitämiseen ja kehittämiseen soveltuvia keinoja. Tutkielman tavoitteena on lisäksi selvittää osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuutta apteekeissa. Tavoitteena on tutkia, mikä merkitys suunnitelmallisuudella on osaamisen kehittämisessä apteekeissa. Tutkielmassa halutaan painottaa elinikäisen oppimisen tärkeyttä farmasian alalla sekä sitä, että osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen voi koostua muustakin, kuin täydennyskoulutukseen osallistumisesta. Tutkielman tavoitteena on kannustaa apteekeissa työskenteleviä farmasisteja ja apteekkareita kehittämään ja ylläpitämään jatkuvasti omaa ja työntekijöidensä osaamista suunnitellusti.

## 2 TULEVAISUUDEN TYÖELÄMÄN OSAAMISTARPEET

### 2.1 Työmarkkinat tulevaisuudessa

Euroopan ammatillisen koulutuksen kehittämiskeskus CEDEFOP (European Centre for the Development of Vocational Training) (2012a) on laatinut ennusteen siitä, minkälaisilta Euroopan työmarkkinat näyttävät ja millaista osaamista Euroopan työmarkkinoilla tarvitaan vuonna 2020. Suomessa Opetus- ja kulttuuriministeriön asettama työryhmä on tehnyt ehdotuksen tutkintotavoitteista 2020 – luvulle (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Opetus- ja kulttuuriministeriön raportissa käsitellään muun muassa työvoiman ja koulutuksen tarvetta Suomessa vuoteen 2030 asti sekä esitetään arvioita mahdollisista kasvualoista ja osaamisen kehittämisestä Suomessa.



Nykytrendin mukaisesti tulevaisuudessa teknologian kehittyminen tulee korvaamaan merkittävän osan manuaalista työtä vaativista työtehtävistä (CEDEFOP 2012a; Asplund ym. 2015). Työmarkkinoilla tarvitaan entistä enemmän pätevää työvoimaa ja työt, joissa tarvitaan taitoja ja pätevyyttä tulevat lisääntymään (CEDEFOP 2012a; Asplund ym. 2015; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Työelämän ja työtehtävien rakenne ovat muuttumassa. Teknologian kehittyminen tulee uhkaamaan jopa kolmasosaa suomalaisten nykyisistä työtehtävistä seuraavien vuosikymmenien aikana (Pajarinen ja Rouvinen 2014). Uhanalaisia tehtäviä ovat muun muassa myyjän, sihteerin, pankkivirkailijan ja toimistotyöntekijän ammatit, jotka ovat helposti korvattavissa tietokoneilla tulevaisuudessa. Työtehtävien polarisoituminen on myös tämän hetken kehitystrendi Suomen työmarkkinoilla (Asplund ym. 2015). Polarisaatiokehityksellä tarkoitetaan tilannetta, jossa pieni- ja korkeapalkkaisten tehtävien työllisyysosuus on kasvussa ja keskipalkkaisten työtehtävien osuus laskee.

Asiantuntija-ajattelua ja monimutkaista kommunikaatiota vaativien tehtävien osuus työtehtävistä tulee tulevaisuudessa lisääntymään, koska tällaisia tehtäviä ei ole helppo korvata tietotekniikalla (Pajarinen ja Rouvinen 2014; Asplund ym. 2015). Työpaikkojen lisääntymistä tulee arvioiden mukaan tapahtumaan muun muassa tutkijan, suunnittelijan, asiantuntijan ja neuvonantajan tehtävissä sekä esimiestehtävissä (Asplund ym. 2015; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Teolliseen toimintaan yhdistettävät palvelut, vihreä energia, tieto- ja viestintäteknologian nykyistä tehokkaampi hyödyntäminen, terveysteknologia, kauppa, liike-elämän palvelut sekä hoito- ja hoivapalvelut ja muut hyvinvointipalvelut ovat arvioiden mukaan kasvavia aloja tulevaisuuden Suomessa. Erityisesti palvelualan ammatit ja työt, esimerkiksi terveydenhuoltoalalla, tulevat lisääntymään (CEDEFOP 2012a; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Väestön ikääntyminen ja vanhuspalvelujen tarve ovat tärkeimpiä syitä terveyspalveluiden kysynnän kasvuksi tulevaisuudessa (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Kun tietokoneet korvaavat osan työtehtävistä, tarvitaan osaamista teknologian alalla, kun automatisoitumista kehitellään, implementoidaan ja ylläpidetään (Pajarinen ja Rouvinen 2014).

## 2.2 Apteekki tulevaisuudessa

Miten tulevaisuus tulee sitten vaikuttamaan apteekkiin ja apteekkialan työpaikkoihin? Moni lähde ennustaa, että tulevaisuudessa työpaikat riittävät terveydenhuoltoalalla (CEDEFOP 2012a; Pajarinen ja Rouvali 2014; Asplund ym. 2015; Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Lisäksi ihmiset tarvitsevat lääkkeitä varmasti aina ja väestön ikääntyminen ei ainakaan tule tätä tarvetta vähentämään. Apteekkialalla jo tapahtuneet muutokset ja mahdolliset tulevaisuuden muutosuhat sekä mahdollisuudet on kuitenkin otettava huomioon farmaseuttien ja proviisorien osaamisen kehittämisessä ja tulevaisuuden osaamistarpeiden pohdinnassa (Suorsa 2007; taulukko 1).

Taulukko 1. Suomalaisen lääkealan ja apteekkien tulevaisuuden uhkakuvia ja mahdollisuuksia (Halonen 2013; mukaillen Sosiaali- ja terveysministeriö 2015; Andersin Riitta, henkilökohtainen tiedonanto 2015).

<p><b>UHKIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ostokäyttäytymisen muutos (verkkoapteekki, kauppakeskukset)</li> <li>• Kilpailutukset (mm. annosjakelu)</li> <li>• Asutuksen keskittyminen kasvukeskuksiin, terveyspalveluiden keskittyminen</li> <li>• Itsehoitolääkkeiden siirtyminen päivittäistavarakauppaan</li> <li>• Apteekkilupajärjestelmän purkaminen</li> <li>• Lääkkeiden hintojen lasku</li> <li>• Kaupallistuminen</li> <li>• Lääkeväärennökset</li> </ul>
<p><b>MAHDOLLISUUKSIA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rationaalisen lääkehoidon toteutumisen varmistaminen (mm. lääkehoidon kokonaisarviointi, annosjakelu)</li> <li>• Uudet ja jo olemassa olevat farmaseuttiset palvelut (verkkoapteekki, annosjakelu, lääkehoidon kokonaisarviointi, rokotukset)</li> <li>• Apteekkien laajempi rooli sosiaali- ja terveydenhuollossa (terveyspiste, moniammatillinen yhteistyö)</li> <li>• Laajempi valikoima lääkkeitä itsehoidossa (erityisneuvontaa vaativat lääkkeet esim. Norlevo ym.)</li> <li>• Sähköisten tietojärjestelmien kehittyminen (esim. tietokannat, tietojärjestelmät, asiointipalvelut)</li> <li>• Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistuminen (sote-uudistus)</li> </ul>

Suomessa apteekkien toimintaa ja lääkkeiden hintoja ohjaa lääkelaki (1987/395). Lisäksi useat apteekista riippumattomatkin seikat vaikuttavat apteekkien toimintaan ja sitä kautta henkilökunnan osaamistarpeisiin. Apteekkien toiminta perustuu Suomessa apteekkilupajärjestelmään ja mahdolliset muutokset tässä järjestelmässä vaikuttaisivat radikaalisti apteekkien toimintaan. Samoin mahdollinen itsehoitolääkkeiden kaupan vapauttaminen vaikuttaisi suuresti suomalaiseen apteekkijärjestelmään ja työpaikkoihin apteekeissa. Lääkealan eri sidosryhmät pitävät lääkkeiden myynnin vapautumista yhtenä suurimmista uhista tulevaisuuden lääkealalle Suomessa (Halonen 2013). Muina uhkina pidetään erityisesti lääkeväärennöksiä ja kaupallistumista.

Apteekkien taloustilanne sekä apteekkien laajeneva vapaan kaupan tuotevalikoima muokkaavat myös osaltaan henkilökunnan osaamistarpeita. Apteekkien toiminta oli Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean apteekkien tilinpäätösanalyysin mukaan liiketaloudellisesti hyvin kannattavaa vuonna 2013 (Mäntylä ym. 2014). Apteekkien väliset erot liiketoiminnan kannattavuudessa ovat kuitenkin isoja ja Suomessa on heikosti kannattaviakin apteekeja. Lääkevaihto ja viitehintajärjestelmä ovat laskeneet reseptilääkkeiden hintoja ja lääkkeiden hintoihin alentavasti vaikuttavat toimet voivat vaikuttaa apteekkien taloustilanteeseen varmasti kiristävästi myös tulevaisuudessa. Suomen Apteekkariliiton aikaisempi farmaseuttinen johtaja Sirpa Peura on todennut, että apteekkien laajeneva tuotevalikoima voidaan nähdä sekä uhkana-, että mahdollisuutena, joihin apteekkien taloustilanne vaikuttaa oleellisesti (Peltonen 2010). Tiukentuneessa taloustilanteessa apteekkien on välttämätöntä laajentaa valikoimaansa vapaan kaupan tuotteisiin (Jokinen ym. 2014). Apteekkien suuntautumisessa erikoiskauppaan piilee vaara, että apteekit muuttuvat muistuttamaan sekatavarakauppoja (Peltonen 2010). Apteekkien hyvä taloustilanne kuitenkin edesauttaa apteekkitoiminnan, apteekkien ja terveydenhuollon yhteistyön sekä apteekkien tuotevalikoiman kehittämistä asiakaslähtöisesti.

Suunnitteilla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistus (sote-uudistus) ei edellytä muutoksia avohuollon apteekkijärjestelmään (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Sen sijaan sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten lääkejakelujärjestelmä uudistuu muutosten myötä. Apteekkien rooli sote-uudistuksessa tarkentuu, kun tiedetään, kuinka

sote-uudistus tulee toteutumaan sosiaali- ja terveydenhuollon laitosten lääkehuollon osalta. Sote-uudistus voi olla mahdollisuus lisätä Sosiaali- ja terveysministeriön (2011) Lääkepolitiikka 2020-asiakirjassakin tärkeäksi tavoitteeksi nostettua avohuollonapteekkien ja sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän yhteistyötä tulevaisuudessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Apteekit voisivat toimia sote-uudistuksen myötä tulevaisuudessa esimerkiksi erilaisia lääkehuollon asiantuntijapalveluita sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeisiin kunnille tuottavana tahona nykyistä enemmän.

Farmaseuttiset palvelut, farmaseuttisen osaamisen parempi hyödyntäminen ja moniammatillinen yhteistyö ovat lääkealan eri sidosryhmien mukaan suurimpia mahdollisuuksia lääkealalla 2010-luvulla (Halonen 2013). Lääkkeiden ja lääkeneuvonnan lisäksi tulevaisuudessa apteekeista hankitaan enenevässä määrin osittain jo nykyisinkin tarjolla olevia, tuotteistettuja apteekin palveluita (Suomen Apteekkariliitto 2011b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Sosiaali- ja terveysministeriön apteekkitoimintaa ja muuta lääkehuollon kehittämistä selvittämään asetettu työryhmä toteaa, että apteekeissa voidaan tuottaa myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen ja sairauksien ehkäisyyn liittyviä palveluita (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Työryhmä esittää, että apteekkien tulee lakisääteisten tehtäviensä lisäksi tulevaisuudessa pitäytyä rationaalista lääkehoitoa ja kansanterveyttä edistävien lisäpalveluiden tarjoamisessa.

Myös pääministeri Juha Sipilän hallituksen strategiseen ohjelmaan (2015) on kirjattu, että lääkehoidon kokonaisarviointia vahvistetaan ja että hallitus tulee toteuttamaan rationaalisen lääkehoidon toimeenpano-ohjelman. Rationaalista lääkehoitoa tukevia apteekin palveluita ovat esimerkiksi lääkehoidon kokonaisarviointi, lääkityksen tarkistus, lääkkeenoton muistutuspalvelu, inhalaatiotarkistus ja koneellinen annosjakelupalvelu (Suomen Apteekkariliitto 2011b; Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Kansanterveyttä tukevia apteekin palveluita ovat esimerkiksi astma-, diabetes- ja tupakasta vieroituspalvelut. Tulevaisuudessa apteekit voisivat tarjota lisäksi lääkehoitoa toteuttavan yksikön lääkitysturvallisuutta tukevia palveluja, kuten lääkehoitosuunnitelman laatimista ja lääketurvatoiminnan konsultaatiota (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015).

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä esittää raportissaan lisäksi, että tulevaisuudessa apteekit voisivat halutessaan erikoistua lääkehuollon ja/tai kansanterveyden kannalta tarkoituksenmukaisiin palveluihin tai asiakasryhmiin esimerkiksi paikallisten tarpeiden mukaisesti apteekkien lakisääteisten peruspalveluiden tarjoamisen lisäksi (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Apteekin erikoistumisella tarkoitetaan tarjottavia tuotteita ja palveluita sekä apteekin henkilökunnan syvällisempää erikoistumista esimerkiksi johonkin tiettyyn indikaatioalueeseen tai hoitomuotoon.

Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä esittää myös kausi-influenssarokotteiden antamista apteekista tulevaisuudessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Esityksen mukaisesti farmaseuttisen koulutuksen ja rokottamiseen asianmukaisen lisäkoulutuksen saanut terveydenhuollon ammattihenkilö voisi rokottaa kausi-influenssarokotuksen apteekissa apteekin lisäpalveluna.

Terveyspistetyyppinen toiminta apteekeissa on sosiaali- ja terveysministeriön asettaman työryhmän esityksen mukaan kannatettavaa yhteistyötä julkisen ja/tai yksityisen terveydenhuollon kanssa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2015). Terveyspiste-tyyppisen apteekin lisäpalvelun tarjoamista voidaan pitää yhtenä keinona parantaa terveydenhuollon lähipalveluiden saatavuutta tulevaisuudessa, kun esimerkiksi terveyspalvelut pienillä paikkakunnilla vähenevät. Apteekin terveyspiste on tarkoitettu ”pienten vaivojen hoitamiseen” helposti ja joustavasti. Jos apteekkien terveyspisteiden toiminta yleistyy tulevaisuudessa, terveyspalveluiden tarjoaminen vaatii apteekin henkilökunnan lisäkoulutusta ja pätevöittämistä tai uuden henkilökunnan palkkaamista.

Teknologian kehittyminen on muuttanut apteekkien toimintaa viimeisten vuosikymmenien aikana ja tämä kehitys tulee tulevaisuudessa luonnollisesti jatkumaan (Westerling 2011). Uuden IT-tekniikan avulla apteekit voivat parantaa sekä lääkkeen toimittamiseen liittyviä prosessejaan että antamaansa lääkeneuvontaa. Uusi teknologia parantaa myös potilasturvallisuutta sekä mahdollistaa apteekkien uusien palveluiden käyttöönottoa. Apteekkien palveluita voidaan siirtää tulevaisuudessa nykyistä enemmän esimerkiksi verkkoon ja tietotekniikalla ja roboteilla voidaan jo nyt niin kuin

tulevaisuudessakin korvata osa apteekkien työntekijöiden työn manuaalisista työvaiheista.

Verkkoapteekit voidaankin nähdä apteekkialalla sekä uhkana, että mahdollisuutena (taulukko 1). Apteekeilla on Suomessa lakisääteinen velvollisuus antaa lääkeneuvontaa, joten verkkoapteekeistakin lääkkeensä tulevaisuudessa ostaville on siis taattava riittävä lääkeneuvonta (Läkelaki 395/1987, muutos 1112/2010). Farmaseuttista osaamista tullaan näin ollen tarvitsemaan myös tulevaisuudessa.

E-resepti ja nykyisin jo monessa apteekissa käytössä oleva varastoautomaatti ovat hyviä esimerkkejä innovaatioista, jotka ovat muuttaneet työn tekemistä apteekeissa, kun tekninen ja logistinen työ on vähentynyt ja asiakaspalvelu on nopeutunut ja helpottunut (Westerling 2011). E-reseptin myötä reseptin käsittely apteekeissa on muuttunut ja vain farmaseuttinen henkilökunta pystyy käsittelemään reseptejä.

### 2.3 Tulevaisuuden osaamistarpeet

Töiden monimuotoisuus sekä elinkeino- ja osaamisrakenteiden muutos edellyttävät, että elinikäisen oppimisen mahdollisuudet turvataan tulevaisuudessa koko väestölle (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Jatkuvalle työvoiman osaamisen kehittämisellä voidaan taata työvoiman riittävyys tulevaisuuden kasvualoilla. Vahvalla ja jatkuvasti päivitettävällä osaamisella voidaan lisäksi mahdollistaa yksilöiden joustava reagointi työmarkkinoiden muutoksessa. Tavoitteellinen osaamisen kehittäminen ja sitä kautta uusien työpaikkojen luominen on tulevaisuudessa entistä tärkeämpää. Työyhteisöissä tulee panostaa sellaisen oppimis- ja työkulttuuriin luomiseen, jossa työntekijöiden on mahdollista kehittää itseään jatkuvasti pysyäkseen tulevaisuudessa kehityksen vaatimalla osaamisen tasolla (CEDEFOP 2012a). CEDEFOP: in (2012a) ennusteen mukaan työvoiman tulee keskittyä tulevaisuudessa kehittämään erityisesti ongelmanratkaisukykyä, neuvonta- ja kommunikaatiotaitoja sekä vihreitä toimintatapoja.

Oivallus-hanke oli Elinkeinoelämän keskusliiton koordinoima osaamis- ja työvoimatarpeiden kolmevuotinen, vuonna 2011 päättynyt ennakointihanke

(Elinkeinoelämän keskusliitto 2011). Hankkeen 2. väliraportissa (Elinkeinoelämän keskusliitto 2010) on kuvattu tulevaisuuden elinkeinoelämän osaamistarpeita. Verkosto-osaaminen, kansainvälisyys, liiketoimintaosaaminen, teknologiaosaaminen, ympäristöosaaminen, palveluosaaminen ja desing-ajattelu ovat raportin mukaan tärkeimpiä osaamistarpeita elinkeinoelämässä tulevaisuudessa.

Opetus- ja kulttuuriministeriön muistion mukaan tieto- ja viestintäteknologiaan liittyvä osaaminen ja medialukutaito, asiakaslähtöisyyteen liittyvä osaaminen, johtamisosaaminen, kokonaisuuksien hallinta sekä kyky moniammatilliseen yhteistyöhön ovat esimerkkejä tulevaisuuden työelämän osaamistarpeista (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Nämä osaamistarpeet ovat tärkeitä myös apteekkeissa työskenteleville farmaseuteille ja proviisoreille.

Verkosto-osaamisella tarkoitetaan yhteistyötaitoja, sosiaalisia taitoja ja vuorovaikutustaitoja (Elinkeinoelämän keskusliitto 2010). Työtä tullaan tulevaisuudessa tekemään yhä enemmän useamman osaajan yhteistyönä, jolloin sosiaaliset taidot ja yhdessä tekemisen osaaminen korostuvat. Esimerkiksi kyky solmia kontakteja erilaisten ihmisten kanssa, kyky keskustella ja ymmärtää toisten näkökulmia kuuluvat sosiaalisiin taitoihin. Sosiaalisten taitojen kehittäminen on elinikäistä oppimista. Verkosto-osaamisessa on kyse myös erilaisista tavoista hankkia ja hyödyntää tietoa. Lisäksi se on kykyä oppia muilta ja muiden kanssa. Verkostoituminen eli yhteistyö yrityksissä tulee tulevaisuudessa yleistymään. Verkostoitumalla toistensa kanssa yritykset voivat muun muassa ratkaista yhdessä ongelmia ja saada uusia mahdollisuuksia esimerkiksi ostamalla toisiltaan palveluita, tuotteita ja osaamista. Ammattiapteekkistrategian mukaisesti moniammatillisen yhteistyön lisääminen on apteekkien toiminnan tavoitteena tulevaisuudessa (Suomen Apteekkariliitto 2011b). Verkostoituminen sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa luo uusia mahdollisuuksia apteekin toiminnan kehittämiseksi. Apteekkien henkilökunnan niin verkosto- kuin muunkin osaamisen kehittämiseksi on tarve tulevaisuuden työelämässä.

Palveluosaaminen tulee korostumaan tulevaisuuden työelämässä, kun palveluyritysten määrä kasvaa (Elinkeinoelämän keskusliitto 2010). Asiakaspalvelutaidot ovat

palveluosaamisen keskiössä. Palvelualttius, markkinointi- ja viestintätaidot, sosiaaliset taidot, asiakkaiden tarpeiden ymmärtäminen ja oman alan tuotteiden tuntemus sekä apteekkeissa myös sairauksien ja niiden hoidon tuntemus kuuluvat asiakaspalvelutaitoihin. Palveluiden kehittäminen ja tuotteistaminen vaativat osaamista tulevaisuudessa. Myös teknologiaosaaminen kytkeytyy palveluosaamiseen tulevaisuudessa, kun yhä useampia palveluja tarjotaan verkossa ja monikanavaisesti. Apteekin uudet erityispalvelut, kuten lääkehoidon kokonaisarviointi, vaativat uudenlaista osaamista apteekkien farmaseuttiselta henkilökunnalta (Leikola 2012).

Liiketoimintaosaaminen koostuu muun muassa tuote- ja palvelukonseptien kehittämisestä, toimintaympäristön muutosten ymmärtämisestä ja ennakkoinnista, rahoitusosaamisesta, myynti- ja markkinointiosaamisesta sekä liiketoimintaprosessien ja -mallien uudistamisesta (Elinkeinoelämän keskusliitto 2010). Liiketoimintaosaaminen korostuneet jo nyt samoin kuin tulevaisuudessa myös apteekkisektorilla erityisesti proviisorien ja apteekkareiden osaamistarpeissa, kun apteekkien talouteen kohdistuu muutoksia (Suorsa 2007).

Uudet työtehtävät tulevaisuudessa edellyttävät yhä useammin korkeakoulutusta ja ammattitaitoa sekä luovuutta (Opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Yli 80 % eurooppalaisista tulee olemaan CEDEFOP:in (2012a) ennusteen mukaan vähintään keskiasteen koulutus vuonna 2020. Kouluttautumisella tulee olemaan entistäkin ratkaisevampi merkitys ihmisten työllistymisessä tulevaisuudessa. Suomessa nuoret korkeammin koulutetut henkilöt selviytyvät Elinkeinoelämän tutkimuslaitoksen tutkimuksen mukaan työelämässä parhaiten ammattirakenteiden muutoksista, sillä korkeammin koulutettujen osaaminen on helpommin siirrettävissä ammatista toiseen (Asplund ym. 2015).



### 3 KONSTRUKTIVISTINEN OPPIMISKÄSITYS JA ELINIKÄINEN OPPIMINEN

#### 3.1 Konstruktivismi

Konstruktivistisessa oppimisteoriassa eli konstruktivismissa oppiminen nähdään tiedon rakentamisen- ja muuttamisen prosessina, jossa oppija rakentaa eli konstruoi saamaansa tietoa yksilöllisesti uudelleen (Tynjälä 1999a). Konstruktiivisen oppimiskäsityksen mukaan tieto rakentuu oppimisen ja ymmärtämisen kautta ja uusien opittujen asioiden merkityksen rakentaminen edellyttää opitun ymmärtämistä. Konstruktivistista oppimiskäsitystä käsitellään tässä tutkielmassa, koska se kuvastaa hyvin koko työuran aikana tapahtuvaa oppimista ja osaamisen kehittämistä.

Oppiminen ei ole tämän teorian mukaan täydellisten uusien asioiden ulkoa opettelua tai passiivista tiedon vastaanottamista vaan enemmänkin sitä, että oppija rakentaa opittujen asioiden merkityksen itselleen (Tynjälä 1999a). Ihminen jäsentää oppimateriaalia omien aikaisempien tietojensa, käsitystensä ja kokemustensa pohjalta, jolloin alkuperäinen oppimateriaali muuttaa muotoaan oppijan mielessä. Ihminen myös valikoi ja yhdistelee asioita omien näkemystensä ja kokemustensa perusteella. Konstruktivismissa korostuvat luovat, konstruktiiviset ja reflektiiviset toiminnot oppimisen välineinä toistamisen ja muistamisen sijaan. Oppijan oma aktiivisuus nähdään tärkeäksi oppimisen kannalta.

Konstruktivismi voidaan karkeasti jakaa kahteen pääsuuntaukseen: yksilökonstruktivismiin ja sosiaaliseen konstruktivismiin (Tynjälä 1999a). Molemmat pääsuuntaukset haarautuvat edelleen eri muotoihin ja suuntauksiin, mutta niitä ei kuvata tässä työssä tarkemmin. Eri suuntauksissa oppimista tarkastellaan eri näkökulmista.

Yksilökonstruktivismissa keskitytään ihmisen yksilölliseen tiedonmuodostukseen sekä kognitiivisten rakenteiden ja mentaalisten mallien kuvaamiseen (Tynjälä 1999a). Yksilökonstruktivismiin perustuva opetus pyrkii vaikuttamaan oppijan tietorakenteiden muuttamiseen muun muassa oppimateriaalin, opiskelustrategioiden ja motivaatiotekijöiden kautta. Sosiaalisessa konstruktivismissa sen sijaan painotetaan tiedon sosiaalista konstruointia sekä kiinnostusta oppimisen sosiaalisia,

vuorovaikutuksellisia ja yhteistoiminnallisia prosesseja kohtaan. Sosiaalisen konstruktivismiin teorioiden mukaan oppiminen ja tiedonmuodostus ovat sosiaalisia ilmiöitä ja oppiminen nähdään yhteisöllisenä kulttuuriin mukautumisen ja sen muuttamisen prosessina ja osallistumisena yhteiseen toimintaan. Sosiaaliseen konstruktivismiin perustuvassa opetuksessa korostuu sosiaalinen vuorovaikutus, yhteistoiminnassa oppiminen, keskustelu, neuvottelu ja merkitysten rakentaminen käytännöllisissä yhteyksissä.

### 3.2 Elinikäinen oppiminen

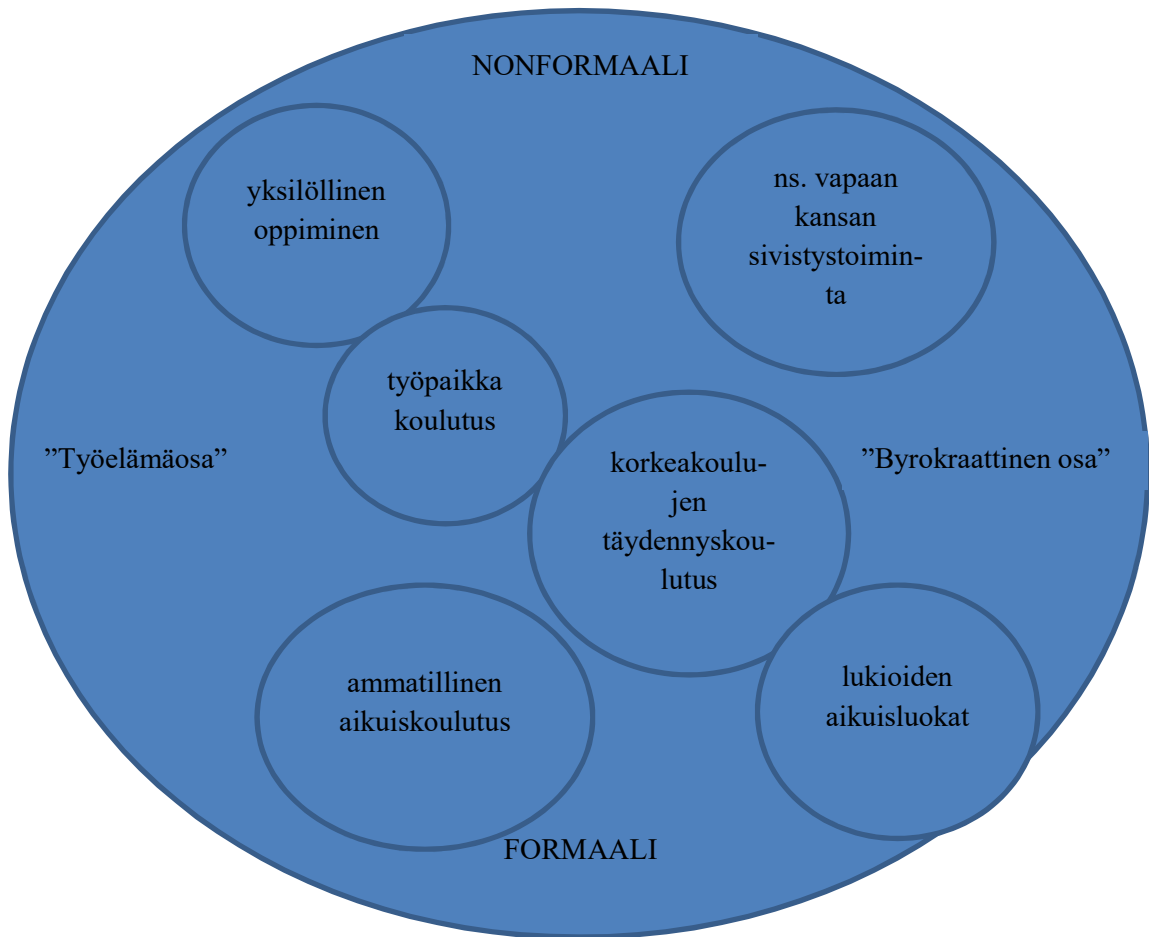
Elinikäisellä oppimisella (kts. käsitteet s. 2) voidaan varmistaa osaaminen muuttuvassa maailmassa (Elinikäisen oppimisen neuvosto 2010). Uuden oppiminen voidaan nähdä edellytyksenä tuottavuuden kasvulle Suomessa ja sillä on vaikutusta myös työpaikkojen kehitykselle ja kilpailukyvyille. Työelämässä tapahtuvat muutokset tulevat lisäämään perustutkinnon jälkeisen täydennys- ja lisäkoulutuksen tarvetta. Oppiminen työelämässä, verkostoissa ja sähköisissä ympäristöissä tulee tulevaisuudessa yleistymään. Elinikäisen oppimisen toteutumiseen vaikuttavat kolme keskeistä tekijää (Niemi 2009): Elinikäisessä oppimisessa tarvitaan ensisijaisesti yksilön omia oppimisen taitoja ja oppimisen hallintaa. Lisäksi tarvitaan yhteisön kannustavaa ja mahdollistavaa vaikutusta sekä sellaisia koulutuksen ja työelämän rakenteita, jotka saavat ihmiset jatkamaan oppimista läpi elämän.

### 3.3 Elinikäisen oppimisen muotoja lyhyesti

Tässä kappaleessa kuvataan peruskoulutuksen jälkeistä elinikäistä oppimista ja tapoja toteuttaa sitä. Koulutuksen ja oppimisen kenttä on laaja (kuva 1) (Silvennoinen ja Tulkki 1998). Oppimisen laajin muoto on jokapäiväinen arkinen yksilöllinen oppiminen. Tavallisessa elämässä oppimista kontrolloidumpana oppimisen muotona voidaan pitää yksilöllistä työssä tapahtuvaa oppimista. Yksilöllinen työssä tapahtuva oppiminen on työelämän löyhästi kontrolloimaa epämuodollista elinikäistä oppimista. Yrityksen järjestämää työpaikkakoulutusta taas voidaan pitää muodollisempana työelämän organisoimana ja kontrolloimana elinikäisen oppimisen muotona. Aikuislukiot,

ammattillinen aikuiskoulutus ja korkeakoulujen täydennyskoulutukset ovat vielä työpaikkakoulutusta muodollisempia elinikäisen oppimisen muotoja.

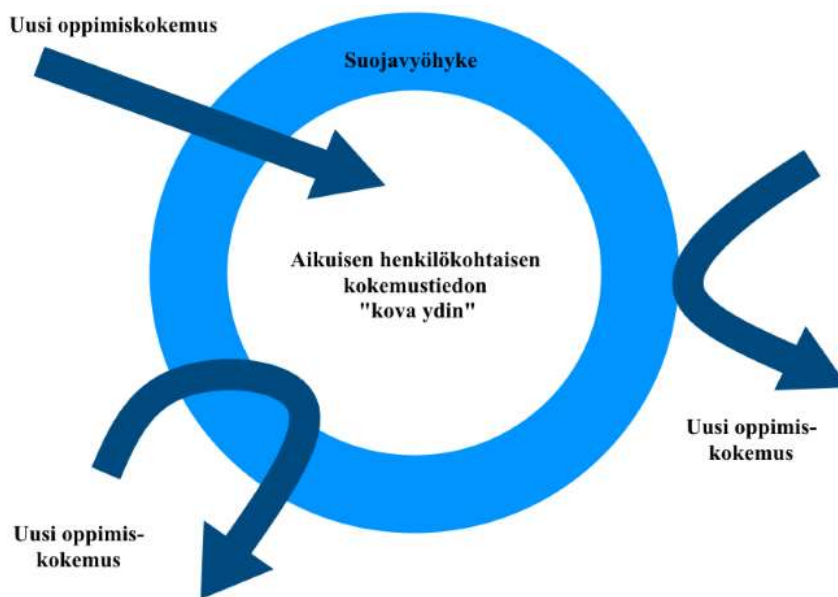
Koulutuksen ja oppimisen kenttää kuvaavan kuvan byrokraattinen osa tarkoittaa valtion opetus- ja työvoimahallintoa, oppilaitoksia ja opettajakuntaa (kuva 1) (Silvennoinen ja Tulkki 1998). Niin kutsuttu kansansivistystyö eli esimerkiksi kansalais- ja työväenopistojen toiminta on sen sijaan kaikkein epämuodollisinta elinikäiseen oppimiseen liittyvää koulutusta.



Kuva 1. Aikuisiän koulutuksen ja oppimisen kenttä (Silvennoinen ja Tulkki 1998).

### 3.4 Kokemuksellinen oppiminen

Malinen (2000) esittää mallin aikuisen kokemuksellisesta oppimisesta (kuva 2). Tämän mallin mukaan aikuisen oppimisen lähtökohtana on oppijan elämäkokemus. Kokemuksen mukanaan tuoma osaaminen, tiedot ja taidot muodostavat mallin ”kovan ytimen”, joka toimii perustana oppimiselle. Malisen (2000) mukaan aikuisten oppiminen on prosessi, jossa tieto rakennetaan uudelleen. Henkilökohtaisen kokemustiedon ympärillä on ihmisellä tämän mallin mukaan niin sanottu suojavyöhyke. Suojavyöhykkeellä oppija valikoi ja käsittelee uusia asioita ja kokemuksia. Oppijan luonteenpiirteet, kuten vastaanottavuus, vaikuttavat siihen, kuinka herkästi oppija päästää uudet oppimiskokemukset tämän suojavyöhykkeen läpi. Suojavyöhykkeen läpäistyään uudet kokemukset ja vaikutteet laukaisevat tiedon uudelleen rakenteluprosessin, joka johtaa lopulta jo olemassa olevien tietorakenteiden muuttumiseen ja täydentymiseen. Malisen malli aikuisen oppimisesta on lähellä konstruktivismia.



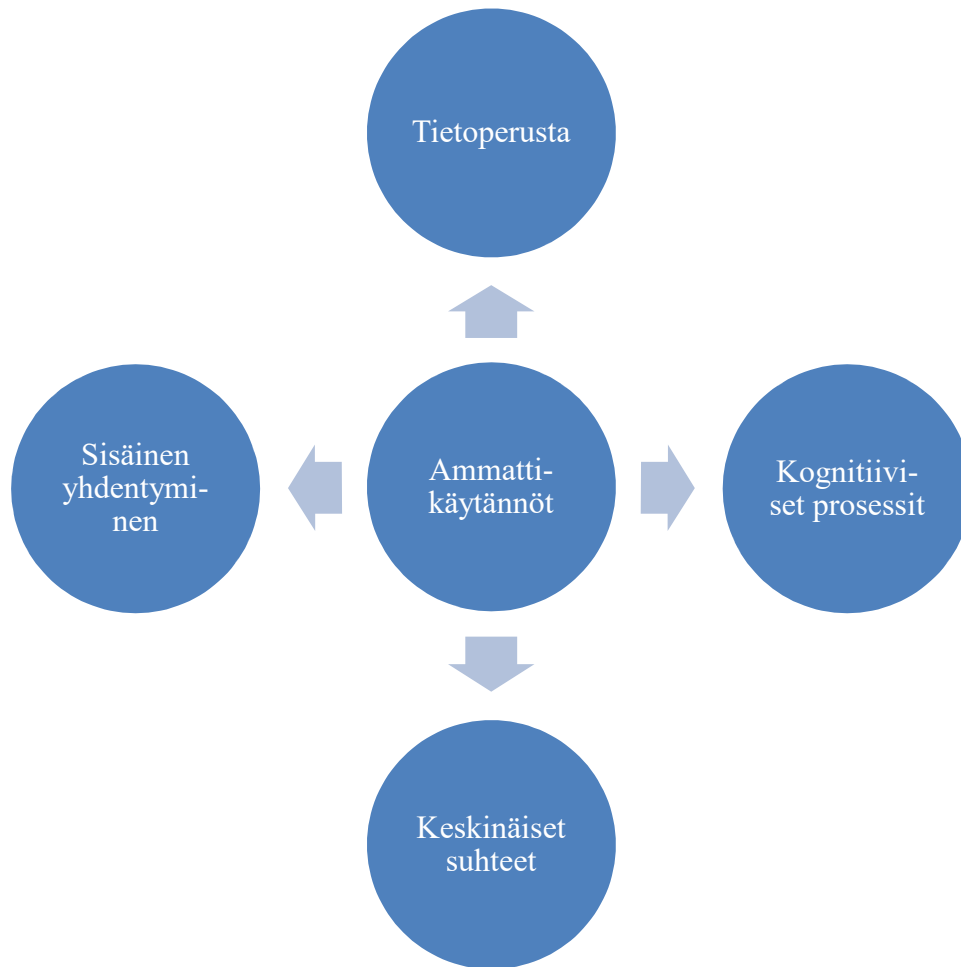
Kuva 2. Malli aikuisen kokemuksellisesta oppimisesta (mukaillen Malinen 2000).

## 4 AMMATILLINEN OSAAMINEN JA ASiantuntijuus

### 4.1 Osaaminen ja ammattitaito

Osaaminen koostuu työntekijän ja työn yhdistelmästä ja osaamisen voidaan ajatella olevan toimintaa työympäristössä (Hätönen 2011). Osaaminen koostuu yksilön luontaisista kyvyistä, ominaisuuksista, motiiveista ja itseä koskevasta käsityksestä sekä koulutuksen, työn ja kokemuksen myötä hankituista tiedoista ja taidoista. Osaaminen on tärkeää erilaisista tehtävistä suoriutumiseksi.

Ammattitaitoa on kyky yhdistää ammattiin liittyvät tiedot ja taidot tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi (Hätönen 2011). Ammatillinen osaaminen rakentuu Yelderin (2004) teorian mukaan viidestä toisiinsa kytkeytyvästä ulottuvuudesta: tietoperustasta, yksilöiden kognitiivisista prosesseista, ammatillisista käytännöistä, alan sisäisestä yhdentymisprosessista sekä toimintaan osallistuvien henkilöiden keskinäisistä vuorovaikutussuhteista (kuva 3). Kognitiivisilla prosesseilla tarkoitetaan muun muassa oppimista, muistia tai ajattelua. Niiden avulla yksilö oppii oman alansa tietoperustan, joka on yhteydessä ammattikäytäntöihin. Henkilöiden keskinäisten suhteiden avulla ammattikäytäntöihin saadaan sisäistä yhtenevyyttä. Asiantuntija yhdistää työssään nämä osaamisen ulottuvuudet saumattomasti ja käyttää niitä hyväksi käytännön työssään.



Kuva 3. Yelderin teoria ammatillisen osaamisen rakentumisesta (Yelder 2004).

#### 4.2 Asiantuntijuus

Asiantuntijuuden ajatellaan yleisesti kehittyvän muodollisen, usein korkeakoulutasoisen, peruskoulutuksen ja sen jälkeen hankitun käytännön kokemuksen kautta (Lehtinen ja Palonen 2011). Asiantuntijuuteen voidaan yhdistää vahva ammattispesifinen tietämys, sekä taito soveltaa asiantuntemusta käytännön ongelmien ratkaisussa (Ruohotie 2008). Asiantuntijalla on kyky reflektoida, ymmärtää ja kontrolloida omaa oppimistaan sekä kyky analysoida asioita kriittisesti ja käyttää tietoa luovasti. Asiantuntijuus on jatkuvaa ja tietoista oman osaamisen ylläpitämistä sekä uuden oppimista eri tilanteissa (Tynjälä 1999b; Ericsson 2006; Ruohotie 2008). Tiukan asiantuntijuuden määritelmän mukaan

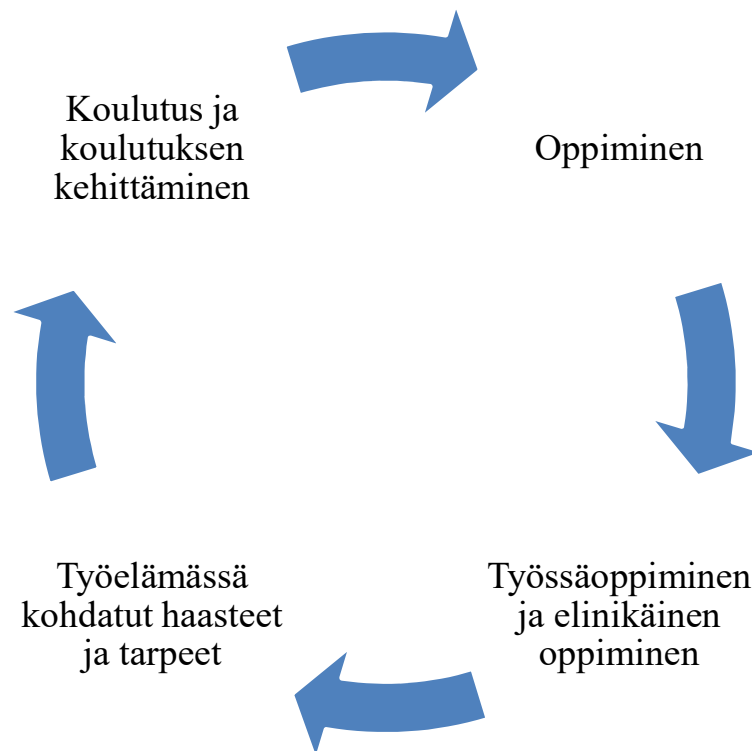
asiantuntijan voidaan ajatella kykenevän omalla toimialallaan poikkeuksellisen korkeatasoiseen suoritukseen (Ericsson 2006).

Valtaosa asiantuntijuuden tutkijoista on sitä mieltä, että asiantuntijaksi kehittyminen vaatii pitkäaikaisen opiskelun ja harjoittelun. (Lehtinen ja Palonen 2011). Muodollinen koulutus on monella alalla perusta, jonka varaan mahdollinen asiantuntijuuden kehittyminen rakentuu. Asiantuntijuuteen liitetty työtehtävien erityisen menestyksellinen suorittaminen vaatii työntekijältä yleensä laajaa kokemusta oman alansa työtehtävistä (Ericsson 2006). Laajakaan kokemus ei kuitenkaan aina johda asiantuntijuuteen. Työkokemuksen karttuessa kuukausien tai vuosien aikana suurin osa ammattilaisista saavuttaa stabiilin ja keskitasoisien osaamisen tason ja jää tälle osaamisen tasolle koko työuransa ajaksi. Asiantuntijoiksi kehittyvät ammattilaiset sen sijaan jatkavat kehittymistään. Huippusuoritukseen kykeneväksi asiantuntijaksi kehitytään asiantuntijuustutkija Ericssonin (2004) mukaan kokemuksen ja tarkoituksellisen harjoittelun myötä. Tarkoituksellisella harjoittelulla tarkoitetaan harjoittelua, jonka tavoitteena on oman toiminnan jatkuva parantaminen.

Toimintaympäristöllä on myös suuri merkitys asiantuntijuuden kehittämisessä (Lehtinen ja Palonen 2011). Sopivasti haasteellisia tehtäviä, informatiivista palautetta suorituksesta sekä tukea ja ohjausta asiantuntijuuden jatkuvaan kehittymiseen tarjoava työ edesauttaa asiantuntijaksi kehittymistä.

International Pharmaceutical Federation (2012) on laatinut farmaseuttisesta pätevyydestä viitekehyksen, jonka tarkoitus on auttaa yhtenäistämään eri maiden farmaseuttisen osaamisen ja asiantuntijuuden kehittämistä. Farmaseuttinen asiantuntijuus koostuu viitekehyksen mukaan pätevyydestä toimia monipuolisesti farmasian eri osa-alueilla.

Katajavuori (2005) kuvaa väitöskirjassaan asiantuntijuuden kehittymistä ja siihen vaikuttavia tekijöitä syklin muodossa (kuva 4). Työelämä, koulutus, oppiminen ja työssäoppiminen ovat tärkeässä roolissa farmaseuttisen asiantuntijuuden kehittämisessä.



Kuva 4. Asiantuntijuuden kehittymisen sykli ja asiantuntijuuden kehittymiseen vaikuttavat tekijät (Katajavuori 2005).

Apteekkityössä toimiva farmaseuttinen asiantuntija keskittyy työssään erityisesti asiakkaan ohjaukseen, lääkeneuvontaan sekä lääkehoitojen arviointiin ja onnistumisen seurantaan (Katajavuori 2005; International Pharmaceutical Federation and International Pharmaceutical Students' Federation 2012). Apteekkityössä tarvitaan hyviä vuorovaikutustaitoja, vahvaa teoreettista tietopohjaa ja sen soveltamista käytännön tilanteisiin, tiedon hallintaa ja prosessointia, sähköisten tietokantojen- ja järjestelmien hallintaa, oppimisen taitoja ja elinikäistä oppimista (Katajavuori 2005; Westerling 2011; International Pharmaceutical Federation and International Pharmaceutical Students' Federation 2012). Edellä mainituilla taidoilla varmistetaan farmaseuttien ja proviisorien tarjoama asiantunteva lääkeneuvonta ja lääkehoidon seuranta.



#### 4.3 Ammatillinen kasvu

Työelämä vaatii ammattiosaamisen kehittämistä ja ylläpitämistä (Ruohotie 2002). Työelämän vaatimukset ja pohjakoulutuksen antamat valmiudet luovat perustan ammatillisen osaamisen kehittymiselle terveydenhoitoalalla (Janhonen ja Vanhanen-Nuutinen 2005). Kirjallisuudesta löytyy ammatillisen kasvun malli, joka integroi oppimisen, kehittymisen ja suorituksen (Ruohotie 2008). Ammatillinen kasvu ja kehittyminen jaetaan mallissa neljään kasvun alueeseen: ajatteluun, suoritukseen, itsereflektioon ja persoonallisuuden kehittymiseen.

Itsenäinen ajattelu lisääntyy ammatillisen kasvuprosessin aikana (Ruohotie 2008). Kasvua edistävä ajattelu on abstraktia, syvällistä ja oivaltavaa. Suoritus sen sijaan muodostuu yksilön ja ympäristön vuorovaikutuksen seurauksena ja siihen vaikuttavat yksilön kyvyt, taidot ja tunteet. Suoritusta arvioidaan usein tehokkuuden perusteella. Erilainen suorittaminen, kuten virheiden analysointi tai muiden opettaminen voivat edistää oppimista. Ajattelun ja toiminnan yhdistäminen tekee osaamisen näkyväksi, kun ihminen soveltaa osaamistaan käytännössä.

Itsereflektiolla tarkoitetaan oman toiminnan ja oppimisen tarkkailua ja arviointia (Ruohotie 2008). Omaa suoritustaan tarkkailemalla ihminen huomaa omat kehityskohteensa ja suoritusten itsearviointi kannustaa näin ollen jatkuvaan oman osaamisensa kehittämiseen. Persoonallisuuden kehittämisellä tarkoitetaan tässä yhteydessä ihmisen sisäistä kasvua ja oman persoonan kokonaisuuden hahmottamista. Itsereflektion avulla ihminen voi pohtia omia arvojaan, identiteettiään ja uskomuksiaan ja tulla tietoiseksi omasta itsestään osana ammatillista ympäristöä ja koko maailmaa.

#### 4.4 Ammatilliseen kasvuun ja asiantuntijuuteen vaikuttavat tekijät

Ammattitaidon kehittyminen on prosessi, johon vaikuttavat toimintaympäristö, työtehtävät, henkilöiden persoonallinen kehitys sekä emotionaaliset tuntemukset (Hätönen 2011). Erilaiset muutokset työorganisaation rakenteissa, vastuualueissa sekä työtehtävissä voivat toimia ammatillista kasvua laukaisevina tekijöinä (Ruohotie 2002). Työorganisaatiossa vallitseva ilmapiiri vaikuttaa siihen, millaiset osaamisen kehittämisen

mahdollisuudet kussakin työorganisaatiossa on. Työympäristö vaikuttaa asiantuntijuuden kehittymiseen myös farmasiassa (Katajavuori 2005). Oppikirjatiedon mukaan ammatilliseen kasvuun vaikuttava ilmapiiri koostuu johdon tai esimiehen tuesta ja kannustuksesta, ryhmän toimintakyvystä, työn kannustearvosta sekä työn aiheuttamasta stressistä (Ruohotie 2002). Työyhteisön tulisi lisäksi tukea ja edistää työntekijöiden oppimaan oppimista (Katajavuori 2005). Oppiminen ja asiantuntijuuden kehittyminen farmasiassa tapahtuvat koulutuksen ja työelämän aikana työyhteisössä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa (Katajavuori 2005; Kansanaho 2006; Holmström ym. 2015).

Johdon tai esimiehen tuki ja kannustus pitää sisällään muun muassa osaamistavoitteiden asettamisen ja kehittämisen suunnittelun sekä osaamisen ja sen kehittymisen arvioinnin (Ruohotie 2002). Ryhmän toimintakyvyllä tarkoitetaan tässä yhteydessä ryhmähenkeä ja ryhmän halua kehittyä sekä ryhmän jäsenten kykyä toimia ja oppia yhdessä. Farmaseuttinen asiantuntijuus rakentuu vuorovaikutteisessa kanssakäymisessä eri toimijoiden välillä (Katajavuori 2005). Asiantuntijuus voi siis rakentua farmaseuttisen henkilöstön kesken tai esimerkiksi farmasistin ja muun terveydenhuoltohenkilöstön tai asiakkaan välisessä vuorovaikutustilanteessa.

Työn kannustearvolla tarkoitetaan työhön liittyviä ammatillista kasvua edistäviä ominaispiirteitä, kuten esimerkiksi työntekijän omia vaikuttamismahdollisuuksia työhönsä ja työn arvostusta (Ruohotie 2002). Työn aiheuttama stressi voi johtua esimerkiksi muutosvaatimuksista tai työroolien epämääräisyydestä. Työn aiheuttama psyykkinen kuormitus ja stressi voivat olla este osaamisen kehittämiseksi työyhteisössä.

Itse työ voi joko edesauttaa tai estää työntekijän ammatillista kehittymistä (Ruohotie 2002). Haasteellinen työ edesauttaa tutkitusti oppimista työssä (McCayley ym. 1994). Haasteelliset tilanteet ja tehtävät tarjoavat mahdollisuuden oppia uutta ja kehittää omia toimintatapoja. Myös oppimismotivaatio voi lisääntyä uusissa tai haasteellisissa tilanteissa, jos työntekijä haluaa parantaa omaa työssä tarvittavaa osaamistaan tai haluaa välttää huonon tehtävästä suoriutumisen.

Henkilökohtaisina ammatillista kasvua ja urakehitystä laukaisevina tekijöinä voivat olla ihmisen henkilökohtaiset elämänvaiheet, persoonallisuuteen liittyvät seikat sekä oppimaan oppimisen taidot (Ruohotie 2002). Elämänmuutokset vaikuttavat ihmisten urakäyttäytymiseen ja monet asiat, kuten perhe tai ikä, saattavat saada ihmisen miettimään omaa uraa ja siihen liittyviä muutoksia. Joustavuus, sitkeys, itsenäisyys, etenemismotivaatio ja halu kehittää itseään ovat esimerkkejä sellaisista ihmisen luonteenpiirteistä ja ominaisuuksista, jotka edesauttavat ammatillista kasvua ja kehittymistä. Oppimaan oppimisen taitoja ovat muun muassa erilaisten oppimisstrategioiden hallinta ja soveltaminen, kyky luovaan, kriittiseen tai analyyttiseen ajatteluun sekä resurssien hallintaan.

## 5 OSAAMISEN KEHITTÄMINEN JA YLLÄPITÄMINEN

### 5.1 Ammatillinen täydennyskoulutus ja jatkuva/elinikäinen ammatillinen kehittyminen

Ammatillinen täydennyskoulutus (continuing education, CE) (kts. käsitteet) on terminä vuosikymmeniä vanha, mutta jatkuvaa/elinikäistä ammatillista kehittymistä kuvaava termi CPD (continuing professional development) (kts. käsitteet) on sen sijaan uudempi käsite (International Pharmaceutical Federation - FIP 2014). Jatkuva/elinikäinen ammatillinen kehittyminen (CPD) on perinteistä täydennyskoulutusta laajempi käsitys oppimisesta ja se on enemmän kuin osallistumista ammatilliseen täydennyskoulutukseen (CE) (International Pharmaceutical Federation 2002). Ammatillinen täydennyskoulutus (CE) on kuitenkin tärkeä osa jokaisen farmasistin jatkuvaa/elinikäistä ammatillista kehittymistä (CPD).

Farmasian alan kansainvälisen kattojärjestön (FIP) kannanoton mukaan farmasistit ovat terveydenhuollon ammattilaisia, joiden tehtävänä on varmistaa asiakkaiden lääkehoitojen tehokkuus (International Pharmaceutical Federation 2002). Tämän tehtävän hoitaminen vaatii farmasisteilta ajan tasalla pysymistä farmasiassa. Tämä voidaan taata kannanoton mukaan ainoastaan jokaisen farmasistin henkilökohtaisella sitoutumisella jatkuvaan/elinikäiseen ammatilliseen kehittymiseen. Järjestelmälliseen

jatkuvaan/elinikäiseen ammatilliseen kehittymiseen osallistuminen kuvaa farmasistin ammatillista sitoutumista omaan ammattiinsa, tarjoaa joustavia uravaihtoehtoja, edesauttaa uratyytyväisyyttä sekä parantaa potilas/asiakastyötä.

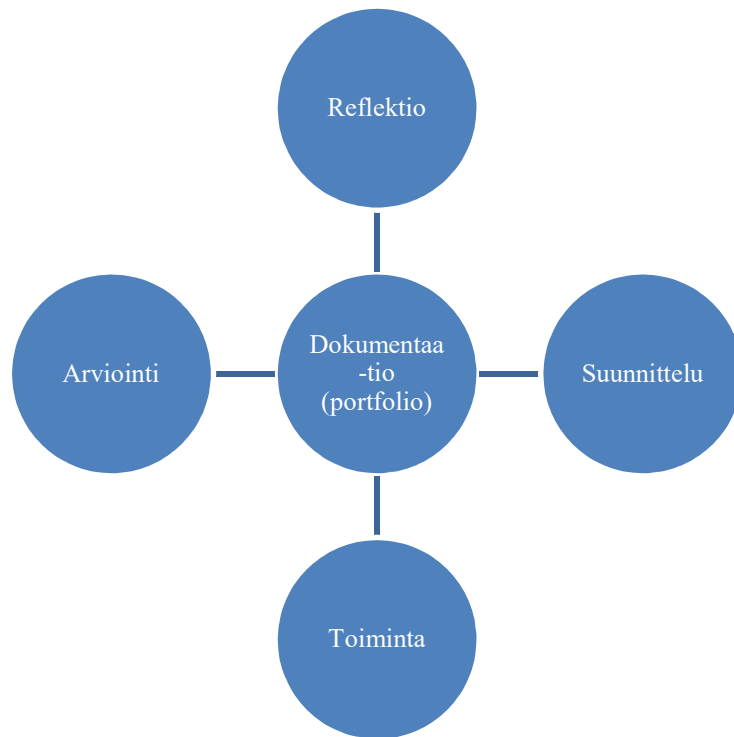
Itseohjautuvuus ja opiskelijälähtöisyys, käytännön työelämälähtöisyys sekä lopputuloksia painottava koulutuksen luonne ovat jatkuvan/elinikäisen ammatillisen kehittämisprosessin tärkeitä ominaispiirteitä (Rouse 2004; McConnell ym. 2010). Jatkuva/elinikäinen ammatillinen kehittyminen eroaa perinteisestä ammatillisesta täydennyskoulutuksesta monin tavoin (taulukko 2).

Taulukko 2. jatkuvan/elinikäisen ammatillisen kehittymisen (CPD) ja ammatillisen täydennyskoulutuksen (CE) erot (McConnell ym. 2010).

Parametri	CPD	CE
Koulustarpeet	Itsemääritellyt	Ulkoapäin suunnitellut
Motivaatio osallistua koulutukseen	Sisäinen	Ulkoinen
Koulutuksen relevanssi työn kannalta	Korkea	Saattaa puuttua, ei vaatimusta linkittyä työhön
Koulutuksen kesto	Jatkuva, syklimäinen	Itsenäinen tapahtuma
Koulutukseen käytetty aika	Tuntimäärä riippuu siitä kuinka oppimistavoitteet saavutetaan	Ennalta määritetty ajanjakso ja tuntimäärä
Koulutuksen ohjaus	Omissa käsissä	Muiden käsissä
Mittaus	Oppimistavoitteiden täyttäminen	Opintopiste/suoritus-piste
Oppimisprosessi	Aktiivinen	Passiivinen

## 5.2 CPD-sykli

CPD-prosessia voidaan kuvata viisivaiheisella syklillä, jossa yhdistyvät jatkuvasti reflektointi, suunnittelu, toiminta, arviointi ja dokumentaatio (Kuva 5).



Kuva 5. CPD-sykli koostuu reflektoinnista, suunnittelusta, toiminnasta arvioinnista ja dokumentaatiosta (Rouse 2004).

### 5.2.1 CPD-syklin reflektio-vaihe

CPD-prosessi alkaa reflektiolla, jossa omaa ja organisaation osaamista arvioidaan (Rouse 2004; Driesen 2006). Oman osaamisen arviointiin on kehitetty joissain maissa avuksi työkaluja tai ammatillisia standardeja, joihin omaa osaamista voidaan verrata. Reflektion tavoitteena on määritellä omat ja organisaation oppimistarpeet ja oppimistavoitteet. Farmasistien osaamistarpeet nousevat esiin useimmiten jokapäiväisestä farmasistin työstä (Driesen 2006). Esimerkiksi asiakkaiden kysymykset tai keskustelut kollegoiden kanssa saattavat paljastaa oppimistarpeita. Reflektointia tehdään ihanteellisesti jonkin jokapäiväisessä työssä tapahtuvan tapahtuman reflektiona heti, sekä suunnitellusti esimerkiksi kerran vuodessa tai työuralla tapahtuvien suurten muutosten yhteydessä (Rouse 2004).

### 5.2.2 CPD-syklin suunnittelu-vaihe

Suunnittelun avulla pyritään luomaan henkilökohtainen oppimissuunnitelma, joka vastaa mahdollisimman hyvin kunkin opiskelijan oppimistarpeita ja tavoitteita (Rouse 2004). Suunnittelussa opiskelija ottaa huomioon oman osaamisensa ja työtehtävänsä. Oppimissuunnitelma voi sisältää eri aikavälin oppimistavoitteita ja suunnitelmia niiden toteuttamiseksi. Oppimissuunnitelmaan kirjataan kaikki toiminta, jota aiotaan suorittaa, jotta oppimistavoitteet saavutetaan. Oppimissuunnitelmaa voidaan muuttaa ja päivittää tarvittaessa.

### 5.2.3 CPD-syklin toiminta-vaihe

CPD-syklin kolmannessa vaiheessa suunnitelmat laitetaan käytäntöön (Rouse 2004). Toiminta-vaiheella tarkoitetaan sellaisen toiminnan suorittamista, joka tukee omien oppimistavoitteiden täyttymistä. CPD-syklin toiminta-vaiheessa oppiminen voi olla etukäteen suunniteltua tai suunnittelematonta (General Pharmaceutical Council 2015a). Uuden oppiminen voi tapahtua sattumalta esimerkiksi lukemalla tai keskustelemalla muiden ammattilaisten kanssa. Ammatillinen täydennyskoulutus (CE) on sen sijaan etukäteen suunniteltua toimintaa, joka voidaan nähdä osana CPD-syklin toiminta-osaa (Driesen 2006).

CPD-prosessissa on oleellista käyttää ja yhdistää erilaisia oppimismenetelmiä (Accreditation Council for Pharmacy Education 2015; General Pharmaceutical Council 2015a). Täydennyskoulutuskursseille osallistumisen lisäksi on paljon vaihtoehtoisia tapoja ja esimerkkejä toteuttaa CPD-toimintaa. Sekä formaali että epäformaali itsenäinen opiskelu voi edesauttaa osaamisen kehittämistä. Opiskelu voi olla osallistumista täydennyskoulutukseen, konferensseihin, työpajoihin tai päteväyttävään koulutukseen. Osallistuminen webinaareihin eli vuorovaikutteisiin seminaareihin verkossa sekä muuhun verkossa tapahtuvaan opiskeluun ovat myös tapoja osallistua täydennyskoulutukseen (Burns 2011; Buxton ym. 2012; Inacio ja Cavaco 2015).

Ammatillisen kirjallisuuden tai artikkelien lukeminen ja reflektointi voi olla myös CPD-toimintaa (Accreditation Council for Pharmacy education 2015; General Pharmaceutical Council 2015a). Myös teoreettinen toiminta on osaamisen kehittämistä, joten esimerkiksi tutkimustoimintaan osallistuminen sekä tieteellisten artikkelien julkaisu voidaan sisällyttää osaksi CPD-toimintaa. Lisäksi työpaikalla tapahtuva oppiminen eri muodoissaan sekä järjestötyöhön osallistuminen on CPD-toimintaa (Rouse 2004; Accreditation Council for Pharmacy Education 2015; General Pharmaceutical Council 2015a). Myös opettajana ja kouluttajana toimiminen sekä opiskelijoiden ohjaus voi olla CPD-toimintaa (Austin ym. 2005; Accreditation Council for Pharmacy education 2015; General Pharmaceutical Council 2015a).

#### 5.2.4 CPD-syklin arviointi-vaihe

Arvioimalla ammatillista kehittymistä on tarkoitus tehdä näkyväksi se, miten ja kuinka hyvin niin henkilökohtaiset kuin organisaatitasonkin oppimistavoitteet on saavutettu ja mikä merkitys opituilla asioilla on työtehtävien ja asiakkaiden/potilaiden kannalta (Rouse 2004). Myös oppimissuunnitelmaa ja oppimistapoja voidaan arvioida. Arvioinnin voi suorittaa oppija, kollega tai esimies. Vuorovaikutus kollegoiden kanssa on tärkeässä osassa CPD-prosessissa (Austin ym. 2005). Ammatilliset keskustelut kollegoiden kanssa sekä kollegoiden työn seuraaminen edesauttavat oppimista ja oman osaamisen arviointia ja reflektointia.

#### 5.2.5 CPD-syklin dokumentointi-vaihe

Kaikki CPD:n vaiheet dokumentoidaan osaksi portfolioa (Rouse 2004). Jatkuvasti työuran aikana päivitettävä sähköinen tai paperinen portfolio toimii ikään kuin ammatillisena päiväkirjana tai pöytäkirjana. Portfolion tulee olla helppokäyttöinen ja lukuinen ja se voidaan laatia tiettyyn standardi-muotoon laatimisen ja käyttämisen helpottamiseksi. CPD-portfolioon kirjataan kaikki oleelliset oppimiskokemukset, osallistumiset täydennyskoulutukseen ja työhön liittyvät oppimiset. Portfolioon kirjataan lisäksi oppimiskokemuksista saadut konkreettiset hyödyt, kuten esimerkiksi uudet tiedot, taidot ja toimintatavat tai positiiviset vaikutukset asiakastyöhön. Ajan myötä farmasistin

portfoliosta muodostuu kattava ja monikäyttöinen tiedosto farmasistin osaamisen kehittamisestä ja käytännön osaamisesta.

### 5.3 CPD -käytännössä

Erilaiset konferenssit, luennot ja seminaarit ovat eurooppalaisten terveydenhuoltoalan ammattihenkilöiden yleisin tapa toteuttaa CPD-toimintaan liittyvää täydennyskoulutusta (European Commission 2015). Myös verkko-oppiminen (eLearning) on suosittua. Eurooppalaisten farmasistien täydennyskoulutuksissa suosittuja aiheita ovat esimerkiksi sairauksien hoito (lihavuus, tupakointi, sydän -ja verisuonisairaudet, diabetes, astma), farmakoterapia, itsehoito, lääkitysturvallisuus, johtaminen, asiakasneuvonta ja ravitsemus. Farmasistien täydennyskoulutuksen aiheet ovat Euroopan maissa keskenään hyvin samanlaisia.

### 5.4 CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisen hyödyt

McConnellin (2010) työryhmineen tekemän tutkimuksen mukaan CPD vaikuttaa olevan parempi elinikäisen oppimisen muoto farmasisteille verrattuna perinteiseen täydennyskoulutukseen (CE). CPD-toiminnassa opiskelijan tavoitteena on yhdistää opiskelemaansa asiat ja käytännön työelämän tarpeet tavalla, joka johtaa parempaan osaamiseen sekä parempaan yhteistyöhön muiden terveydenhuollon toimijoiden kanssa. CPD-tyyppinen osaamisen kehittäminen lisää opitun tiedon hyödyntämistä käytännössä ja sillä on näin ollen vaikutusta käytännön asiakas/potilastyöhön enemmän kuin pelkkällä CE-täydennyskoulutukseen osallistumisella (McConnell 2010; Trewet ja Fjortoft 2013). McConnellin (2010) työryhmän tutkimuksen interventioryhmäläisten (CPD) ammatillinen tietotaito ja osaaminen, asenteet ja arvot kehittyivät seuranta-aikana kontrolliryhmäläisiä (CE) enemmän. CPD-toimintaan osallistuneet kokivat oppimisen merkitykselliseksi ja he sitoutuivat pelkkään CE-koulutukseen osallistuneita useammin hyödyntämään oppimaansa työelämässä. Myös CPD-toimintaan kuuluva työssä oppiminen koettiin hyödylliseksi. Pakollinen CE-koulutus ei välttämättä vastaa farmasistien elinikäisen oppimisen tarpeita ja farmasistit kokevat, että pelkkä CE-koulutus johtaa vain harvoin tai ei koskaan muutoksiin käytännön työelämässä (Austin ym. 2005; McConnell 2010).



CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisen on havaittu parantavan oppijan oppimiskäyttäytymistä verrattuna pelkkään CE-tyyppiseen koulutustoimintaan osallistumiseen (McConnell ym. 2012). CPD-toimintaan osallistuminen lisää oppimista käytännössä, auttaa tunnistamaan oppimistarpeita sekä edesauttaa oppimissuunnitelman laatimista ja suunnitelman noudattamista (McConnell ym. 2012; Trewet ja Fjortoft 2013). CPD-toimintaan osallistuminen lisää myös oppimistavoitteiden saavuttamista. Täydennyskoulutukseen osallistuminen lisää jatkossa koulutuksiin hakeutumista CPD-toiminnan piirissä enemmän kuin pelkän CE-koulutuksen piirissä (McConnell ym. 2012). CPD-toimintaan osallistumisen on havaittu parantavan myös apteekkifarmasistien työtyytyväisyyttä (Donyai ym. 2011).

CPD-konseptin mukaisen täydennyskoulutusintervention läpikäyneiden farmasistien CPD-konseptin hyödyntäminen työelämässä ja CPD-konseptin mukanaan tuomat parannukset oppimiskäyttäytymisessä näyttävät kuitenkin vähentyvän ajan mittaan (McConnell ym. 2015). Tämä on havaittu seurantatutkimuksessa, jossa todettiin, että intensiivinen CPD-interventio sai aikaan pitkäaikaisia positiivisia muutoksia farmasistien työssä, osaamisessa ja oppimiskäyttäytymisessä, mutta kolmen vuoden aikana nämä intervention aikaansaamat muutokset vähenivät ja lähentelivät kontrolliryhmän muutoksia. Oppimisen ja opitun hyödyntämisen ylläpito olisi kuitenkin tärkeää. CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisen hyödyntämisen vähenemisen arvellaan johtuvan esimerkiksi ajan ja motivaation puutteesta.

Australiassa tehdyn tutkimuksen mukaan valtaosa (81 %) tutkimukseen osallistuneista täydennyskoulutustoimintaan osallistuneista farmasisteista ei dokumentoinut osaamisen kehittämistään (Clifford ym. 2011). Tutkimus oli tehty ennen kuin CPD-prosessista tuli pakollinen Australiassa. Yhdysvalloissa tehdyn tutkimuksen mukaan 12 % tutkimukseen osallistuneista farmasisteista kertoi pitävänsä itsenäisesti kirjanpitoa omista oppimistavoitteistaan, suunnitelmistaan, oppimistuloksistaan tai osallistumisistaan omaa osaamistaan kehittävään toimintaan (Bellanger ja Shank 2010). Iso-Britanniassa, jossa on pakollinen CPD-järjestelmä, farmasistit näkevät CPD-toiminnan yhtenä hyötynä olevan nimenomaan saavutusten kirjaamisen/dokumentoinnin (Donyai ym. 2011). Farmasistit voivat hyödyntää CPD-toiminnan yhteydessä tehtyä dokumentaatiota esimerkiksi

työhaastatteluissa ja palkkaneuvotteluissa. CPD-toiminnan muiksi hyödyiksi farmasistit kokevat henkilökohtaisen kehittymisen, parantuneet tiedot, taidot ja pätevyyden, urakehityksen, parantuneen asiakaspalvelun ja ammatin parantuneen aseman.

### 5.5 CPD-toimintaa edistävät ja estävät tekijät

CPD-tyyppinen osaamisen kehittäminen on aikaa vievämpää kuin pelkkä CE-koulutukseen osallistuminen. Aika onkin tutkimusten mukaan farmasistien suurin este toteuttaa CPD-tyypeistä elinikäistä ammatillista kehittymistoimintaa (Austin ym. 2005; Power ym. 2008; McConnell ym. 2010; Donyai ym. 2011). Farmasistit kokevat CPD-prosessin toteuttamisen ja erityisesti siihen liittyvän dokumentoinnin aikaa vieväksi (Donyai ym. 2011). Aika koetaan ongelmaksi erityisesti silloin, kun työaikana ei voi toteuttaa CPD-prosessiin liittyviä vaiheita. Kiireisessä apteekissa ei esimerkiksi aina ehdi dokumentoida työn ohessa opittuja asioita, jolloin opitut asiat unohtuvat, kun siirrytään hoitamaan seuraavaa työtehtävää (Austin ym. 2005). CPD-prosessi vaatii oppijalta myös vastuullisuutta, jotta osaamisen kehittämisen prosessi toteutuu ja suoritetaan loppuun (McConnell ym. 2010).

Farmasistien motivaation puute saattaa myös olla syynä siihen, miksi CPD-intervention aikana opittuja toimintatapoja sekä CPD-prosessia ei ylläpidetä (Donyai ym. 2011; McConnell ym. 2015). Farmasistien rutiininomainen CPD-konseptin hyödyntäminen, itseohjautuva oppiminen ja CPD-konseptin mukaisen osaamisen kehittämisen jatkaminen saattavat vaatia farmasistin sisäisten motivaatiotekijöiden lisäksi myös ulkopuolisia motivaatiotekijöitä (McConnell ym. 2015). McConnell (2015) työryhmineen ehdottaa tällaisiksi ulkoisiksi motivaatiotekijöiksi esimerkiksi lisensointiorganisaatiota tai työnantajia. CPD-prosessin ottaminen osaksi toimiluvan säilyttämistä voisi lisätä tutkijoiden pohdinnan mukaan farmasistien motivaatiota toteuttaa CPD-prosessia samalla, kun monissa maissa käytössä oleva toimiluvan uusimisprosessi perustuisi CPD-toiminnan myötä enemmän työelämän ja työntekijän osaamistarpeisiin.

Työpaikalla jokaiselle työntekijälle laadittava henkilökohtainen kehityssuunnitelma voisi tutkijoiden mielestä toimia myös motivaatiotekijänä toteuttaa CPD-prosessia (McConnell ym. 2015). Samoin yhteiset CPD-tapaamiset muiden oppijoiden kanssa tai

jonkinlainen oppimistavoitteiden seuranta voisivat auttaa farmasistien jatkuvan CPD-prosessin ylläpitämistä. CPD-strategian mukaisen pitkäaikaisen oppimisen luonteen omaksuminen saattaa vaatia tutkijoiden mukaan farmasisteilta enemmän kuin osallistumisen yhteen CPD-interventioon/harjoitteluun. CPD-konseptia ja elinikäistä oppimista tulisikin tutkijoiden mukaan opettaa farmasian opiskelijoille jo opiskeluaikana.

Myös taloudelliset kulut voivat olla mahdollinen este farmasistien CPD-toimintaan osallistumiselle (Donyai ym. 2011). Työaikana tapahtuva CPD-toiminta aiheuttaa kurssimaksujen lisäksi työnantajalle kuluja esimerkiksi sijaisista. Sijaiset ja osa-aikaiset työntekijät pääsevät muita työntekijöitä harvemmin osallistumaan työnantajan kustantamaan täydennyskoulutustoimintaan.

CPD-toiminnan perusteiden ymmärtäminen on tärkeää, jotta farmasistit pystyvät toteuttamaan jatkuvaa/elinikäistä osaamisen kehittämistä (Donyai ym. 2011). Yhdysvalloissa farmasistien asenteita ja tietoja CPD:tä kohtaan tutkineen tutkimuksen mukaan vain hieman alle puolet tutkimukseen osallistuneista oli kuullut CPD:stä ennen tutkimusta (Bellanger ja Shank 2010). CPD-termi ei siis ole välttämättä kaikille farmasisteille tuttu.

Farmasisteilla saattaa lisäksi olla vaikeuksia ymmärtää, mikä toiminta lasketaan kuuluvaksi CPD-toimintaan tai mitä CPD-konseptiin kiinteästi liittyvä työssä oppiminen pitää sisällään (Austin ym. 2005; Donyai ym. 2011). Lisäksi CPD-prosessiin liittyvä toiminnan dokumentointi, itsearviointi sekä omien oppimistarpeiden identifiointi ja arviointi saatetaan kokea haastavaksi. Esimerkiksi mallintamalla, mentoroinnilla ja palautteen annolla voidaan pyrkiä parantamaan CPD-toiminnassa ja portfolion laadinnassa tarvittavia farmasistien itsearviointi- ja reflektointikykyjä (Austin ym. 2005). Farmasistien CPD-prosessiin tutustuttamisen ja projektin tukemisen on havaittu olevan tärkeää prosessin toteuttamisen kannalta farmasian alalla (Dopp ym. 2010; Donyai ym. 2011). Sopivan ohjauksen ja harjoittelun avulla farmasistit voivat hyödyntää CPD-lähestymistapaa osana ammatillista kehittymistä ja elinikäistä oppimista (Dopp ym. 2010). Kunnollisella ohjauksella ja valmiilla työkirjalla tai ”CPD-prosessin työkalupaketin” avulla voidaan lisäksi parantaa farmasistien CPD-prosessin

oppimistuloksia (Trewet ja Fjortoft 2013). Koulutusta tarjoavien tahojen tulee osaltaan huolehtia, että farmasistit ymmärtävät CPD:n ja CE:n erot ja että CPD-prosessi on mahdollinen ja hallittavissa oleva (Austin ym. 2005).

Tutkimuksen mukaan farmasistien näkemyksiin ja asenteisiin CPD-järjestelmää kohtaan vaikuttavat eritoten jo edelläkin mainitut neljä tekijää: työpaikan positiivinen kannustus, CPD-materiaalien saatavuus ja oppimistarpeiden täyttyminen, luottamus CPD-prosessia kohtaan sekä motivaatio suorittaa CPD-toimintaa (Power ym. 2011). Kiinnittämällä huomiota tässä luvussa esitettyihin seikkoihin, voitaneen lisätä farmasistien osallistumista CPD-tyyppiseen toimintaan.

## 5.6 Siirtyminen kohti CPD-tyyppistä osaamisen kehittämistä

Tutkimustulosten valossa CPD vaikuttaa hyvältä tavalta kehittää osaamista (McConnell ym. 2010; Trewet ja Fjortoft 2013; McConnell ym. 2015). Apteekkihenkilökunnan perinteisestä CE-täydennyskoulutuksesta ollaankin siirtymässä joissakin maissa CPD-tyyppiseen osaamisen kehittämiseen (Driesen ym. 2007). Tämä siirtymisprosessi on kuitenkin haastava (Austin ym. 2005). Monet farmasistit saattavat CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisen hyödyt tiedostaenkin suosia pelkkien tuttujen ja turvallisten CE-kurssien suorittamista. Monet farmasistit ovat opiskeluaikanaan tottuneet CE-tyyppiseen opiskeluun ja tätä normaaliksi koettua oppimistapaa on haasteellista muuttaa. CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisen ajatusmallin sisäistäminen vaatii muutosta oppimisen lähestymistapaan ja tämä vaatii lisäkoulutusta.

Yksi syy siirtymiseen kohti CPD-tyyppistä osaamisen kehittämistä lienee vähäinen näyttö pelkän CE-koulutuksen hyödyistä terveydenhuoltoalan ammattilaisten toiminnalle (Maio ym. 2003; Fjortoft 2006; Forsetlund ym. 2009). CE-kurssien suorittaminen lisää farmasistien osaamista ja tietotaitoa, mutta kurssien vaikutukset osaamiseen ovat usein lyhytaikaisia ja kurssit eivät vaikuta farmasistien kliiniseen työhön (Maio ym. 2003; Fjortoft 2006). Lisää näyttöä myös CPD-tyyppisen osaamisen kehittämisestä kuitenkin kaivataan, jotta CPD:tä alettaisiin hyödyntämään enemmän farmasian alalla (Trewet ja Fjortoft 2013). McConnell (2015) työryhmineen toivoo tulevaisuudessa tutkimuksia etenkin siitä, kuinka CPD-toiminnasta saatavien hyötyjen kestävyyttä voidaan parantaa.

Lisäksi CPD-toiminnan toimeenpanoa ja toteutusta pitää tulevaisuudessa kehittää ja tutkia (Trewet ja Fjortoft 2013).

## 5.7 Huomioita terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-käytännöistä Euroopassa

Euroopan unioni on rahoittanut tutkimuksen, jossa kartoitettiin terveydenhuoltoalan ammattilaisten pitkäaikaista jatkuvaa osaamisen kehittämistä (CPD) ja elinikäistä oppimista (European Commission 2015). Tämän tutkimuksen pohjalta on laadittu loppuraportti, jossa annetaan suosituksia terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-toiminnan järjestämiseen. Suositusten tarkoituksena on helpottaa päätöksentekijöiden, osaamisen kehittämisen toimintaa säätelevien organisaatioiden sekä ammattijärjestöjen välistä keskustelua ja keskinäistä tiedon vaihtoa terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-käytännöistä ja kannustaa yhteistyöhön terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-asioissa EU-tasolla. Suositukset on jaettu viiteen ryhmään: CPD-järjestelmät ja trendit EU:ssa, esteet ja kannustimet, potilasturvallisuus, CPD-toiminnan akkreditointi ja eurooppalainen yhteistyö.

### 5.7.1 CPD-järjestelmät ja trendit EU:ssa

Suosituksen mukaan päätösvaltaisten viranomaisten, työnantajien, potilaiden ja muiden terveydenhuoltoalalla toimivien tahojen tulee tunnistaa CPD:n tärkeys terveydenhuoltoalan ammattilaisille (European Commission 2015). Lisäksi kaikilla terveydenhuoltoalan ammattilaisilla tulisi olla mahdollisuus toteuttaa CPD:tä. Viranomaisten ja mahdollisesti työnantajien tulisi varata lisää aikaa ja resursseja terveydenhuoltoalan ammattilaisille toteuttaa CPD:tä. Edellä mainittujen tahojen tulisi lisäksi harkita millä muilla toimilla terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD:n toteuttamista voidaan tukea.

Suosituksen mukaan CPD-toiminnan kehittämisessä tulisi ottaa huomioon kaikki osapuolet, kuten esimerkiksi asiantuntijaorganisaatiot, potilaat tai työnantaja, joita CPD koskettaa (European Commission 2015). CPD:n sisällön tulee suosituksen mukaan olla

joustava, terveydenhuollon ammattilaisia kiinnostava sekä jokapäiväiseen työhön linkittyvä. Terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-toiminnan tulisi suosituksen mukaan perustua niin yksilötasolla kuin organisaationkin tasolla laadittuihin opintosuunnitelmiin. Lisäksi moniammatillista yhteistyötä eri terveydenhuoltoalan ammattiryhmien välillä tulisi hyödyntää CPD:n toteuttamisessa.

### 5.7.2 Esteet ja kannustimet

CPD:tä tulisi voida suosituksen mukaan suorittaa mahdollisimman joustavasti ja monimuotoisesti esimerkiksi verkko-opiskelun kautta, jolloin myös kouluttautumisen aiheuttamat kulut laskevat ja koulutusten saavutettavuus paranee (European Commission 2015). Lisäksi CPD:n suorittamiseen työaikana tulisi kannustaa ja tämä tulisi mahdollistaa esimerkiksi työvuorosuunnittelulla. CPD:n aiheuttamia kuluja suositellaan laskettavan työntekijöille ja työnantajille suunnatuilla taloudellisilla kannustimilla.

Suosituksen mukaan CPD:n tulee olla vahvasti yhteydessä terveydenhuoltoalan ammattilaisten ydintekemiseen ja jokapäiväiseen työhön (European Commission 2015). Myös tietotekniikka- ja kommunikaatiotaidot on otettava huomioon.

### 5.7.3 Potilasturvallisuus

Suosituksen mukaan CPD-toiminnassa tulisi priorisoida sellaista toimintaa, jolla voidaan parantaa potilasturvallisuutta (European Commission 2015). Potilasturvallisuusasioiden tulisi olla osa sekä terveydenhuoltoalan ammattilaisten peruskoulutusta, -että työkulttuuria- ja -ympäristöä. Euroopan maiden tulisi tehdä yhteistyötä potilasturvallisuusasioiden ja CPD:n kehittämisessä. Suosituksessa todetaan lisäksi, että tulevaisuudessa tarvitaan lisätutkimuksia CPD:n vaikutuksista potilasturvallisuuteen ja asiakas/potilastyöhön.

#### 5.7.4 CPD-toiminnan akkreditointi

CPD-toiminnan akkreditoinnissa olisi suosituksen mukaan harkittava keskittymistä CPD-toiminnan ajallisen keston sijaan enemmän oppimistuloksiin (European Commission 2015). CPD-toiminnan akkreditoinneista tulee sopia yhteistyössä koko toimialan toimijoiden kesken.

#### 5.7.5 Eurooppalainen yhteistyö

Tiedon ja parhaiden CPD-käytäntöjen vaihtoon eri sidosryhmien välillä tulee kannustaa (European Commission 2015). Suosituksen mukaan tietoja tulisi vaihtaa CPD:n sisällöstä, organisaatioista ja arvostelujärjestelmistä niin maiden sisäisesti kuin eri maiden keskenkin. Suosituksessa todetaan tarve terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-toimintaan keskittyville tutkimuksille tulevaisuudessa.

Terveydenhuoltoalan ammattilaisten CPD-käytänteiden ja toiminnan raportointi on suosituksen mukaan hyvä väylä lisätä EU-jäsenvaltioiden välistä luottamusta eri jäsenvaltioiden terveydenhuoltoalan ammattilaisia kohtaan (European Commission 2015). Varsinkin CPD-toiminnan raportointi ammattipätevyyden tunnistamisen menettelyyn yhteydessä, eli silloin kun terveydenhuollon ammattilainen hakee lupaa toimia ammatissaan toisessa jäsenvaltiossa, lisää luottamusta terveydenhuoltoalan ammattilaisia kohtaan.

### 5.8 Osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen organisaatiossa

#### 5.8.1 70:20:10-malli

Oppimista työelämässä kuvataan usein 70:20:10 -mallilla (Kajewski ja Madsen 2013). Malli kuvaa työelämässä oppimisen jakautumista omatoimisen tekemisen, toisilta oppimisen ja muodollisen koulutuksen kesken. Mallin mukaan työelämässä toimiessaan 70 % ihmisen oppimisesta tapahtuu epämuodollisesti itse työtä tekemällä ja oppiminen on kokemuksiin perustuvaa. Oppimisesta 20 % tapahtuu toisilta henkilöiltä oppimisena eli esimerkiksi esimiehen tai kollegan työtä seuraamalla tai saadun palautteen kautta.

Työelämässä opituista asioista vain 10 % opitaan mallin mukaan muodollisessa koulutuksessa, kuten erilaisten kurssien avulla.

### 5.8.2 Osaamisen johtaminen

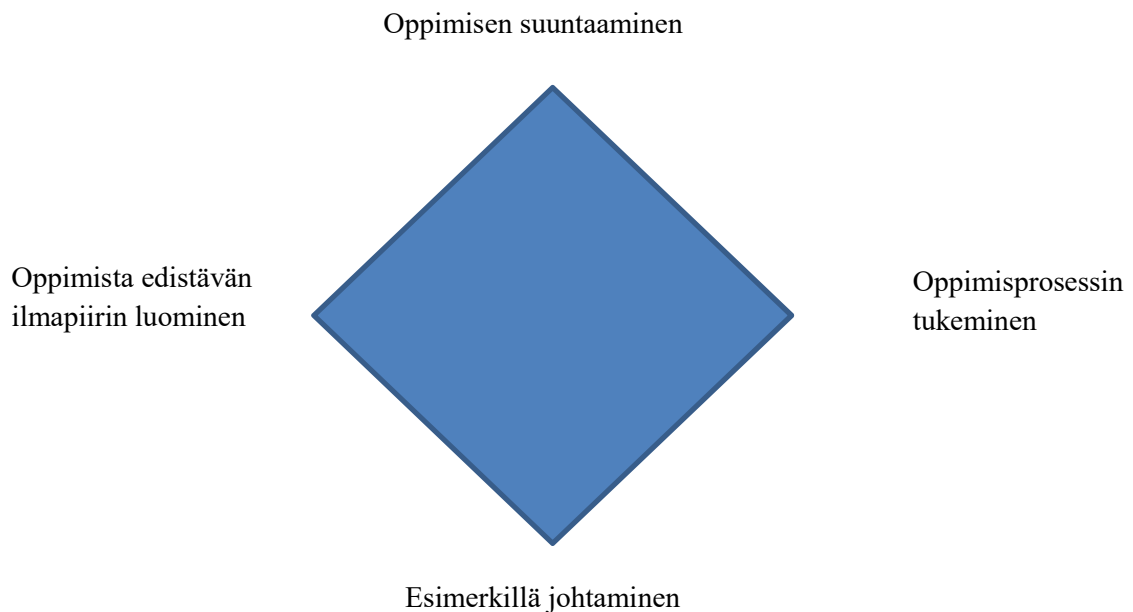
Osaamisen johtamisella yrityksessä ylläpidetään ja kehitetään yrityksen työntekijöiden osaamis pohjaa (Viitala 2005). Osaamisen johtaminen on näin ollen toimintaa, jolla yrityksen strategian mukaista osaamista ylläpidetään, kehitetään, uudistetaan ja hankitaan. Esimiestyössä tapahtuva osaamisen johtaminen voidaan jakaa neljään pääelementtiin: oppimisen suuntaaminen, oppimista edistävän ilmapiirin luominen, oppimisprosessin tukeminen ja-, esimerkillä johtaminen (kuva 6).

Oppimisen suuntaamisella tarkoitetaan toimintaa, jolla esimies määrittelee osaamisen kehittämisen tavoitteita ja suuntaviivoja (Viitala 2005). Esimiehen tulee selvittää työyhteisölle yrityksen osaamisen tilaa, oppimistarpeita, -tavoitteita ja syitä oppimistarpeille sekä oppimisen vaikutuksia organisaation toimintaan. Oppimista edistävän ilmapiirin kehittäminen kuuluu myös esimiehen tehtäviin. Tähän tehtävään kuuluu koko työyhteisön ilmapiirin kehittäminen sekä esimiehen ja hänen alaisensa välisten vuorovaikutussuhteiden rakentaminen. Esimies voi edesauttaa oppimista edistävän ilmapiirin syntymistä muun muassa edistämällä luottamuksen syntymistä yhteistyön ja tutustumisen kautta, luomalla yhteisiä pelisääntöjä, kuuntelemalla alaisensa mielipiteitä ja ottamalla vastaan itseään koskevaa palautetta toimintansa kehittämiseksi. Esimiehen tulisi pyrkiä luomaan tasapuoliset suhteet kaikkien alaisensa kanssa huomioiden kuitenkin mahdollisesti enemmän tukea omaan oppimiseen ja toimimiseen tarvitsevat alaiset.

Esimies tukee oppimisprosesseja huolehtimalla työyhteisön kokonaisosaamisesta sekä yksilöiden kehittymisestä (Viitala 2005). Osaamista johtava esimies käy kehityskeskusteluja ja laatii osaamiskartoituksia sekä osaamisen kehittämisen suunnitelmia yhdessä alaisensa kanssa. Oppimisprosessia tukeva esimies myös seuraa ja käsittelee osaamisen kehittämisen edistymistä ja antaa rakentavaa palautetta.



Esimiehen tulisi johtaa osaamista myös esimerkillään (Viitala 2005). Esimerkillä johtamisessa tärkeää on esimiehen suhtautuminen omaan työhönsä ja kehittymiseensä. Esimiehen motivaatio tehdä työtänsä ja sitoutuminen tehtäviinsä ovat myös tärkeitä.



Kuva 6. Osaamisen johtamisen pääelementit esimiestyön näkökulmasta (Viitala 2005).

### 5.8.3 Osaamisen kehittämisen vaiheet työpaikoilla: osaamiskartoituksesta koulutussuunnitelmaan

Yrityksen tai organisaation toiminta- ja kilpailukyky voidaan varmistaa yrityksen työntekijöiden osaamispohjan avulla (Viitala 2005). Yritysjohdon tulisi pyrkiä kehittämään henkilöstönsä osaamista osana yrityksen vision ja strategian toteutumista (Karjalainen 1998; Kupias ym. 2014). Kun henkilöstön osaamisen avulla ratkotaan asiakkaan ongelmia ja luodaan lisäarvoa asiakkaalle, osaamisella voidaan ajatella olevan myös liiketoiminnallista arvoa yritykselle (Karjalainen 1998). Henkilöstön osaamistarpeet, osaamisen kehittäminen ja osaamisen varmistaminen olisi tärkeätä saada työyhteisössä mahdollisimman näkyvään muotoon.

Systemaattinen osaamisen kehittäminen koostuu useista toisiinsa liittyvistä vaiheista (kuva 7). Osaamiskartoituksen laatiminen on osa systemaattista osaamisen kehittämistä (Hätönen 2011). Osaamiskartoituksen avulla saadaan näkyväksi yrityksen tai organisaation osaamisen nykytila. Työorganisaation vision ja strategian perusteella määritellään aluksi organisaatiossa tarvittava osaaminen laatimalla osaamiskartta. Osaamiskartta sisältää organisaatiossa tarvittavat osaamisalueet ja osaamisen arviointikriteerit. Osaamiskartta voidaan laatia koko organisaation tarvitsemista osaamisalueista tai tietyn henkilöstöryhmän osaamisalueista.

Osaamiskartan laatimisen jälkeen muodostetaan osaamisen tavoiteprofiileita osaamisen arviointia varten (Hätönen 2011). Osaamista voidaan arvioida itsearviointina ja esimiehen arviointina kehityskeskustelun pohjalta tai 360-arviointina, jolloin arviointeja saadaan esimerkiksi omilta alaisilta, työtovereilta ja/tai asiakkailta. Arviointien perusteella yritykselle laaditaan alustavat osaamisen kehittämisen suunnitelmat.

Osaamiskartoituksen pohjalta voidaan laatia yrityksen tai organisaation kehittämissuunnitelmat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004; Hätönen 2011). Suunnitelmien pohjana on oltava yrityksen strategia, jotta osaamisen kehittäminen ei olisi sattumanvaraista (Kupias ym. 2014). Kehittämissuunnitelmat voidaan laatia koko organisaatiolle, ryhmille ja yksiköille sekä yksilöille (Hätönen 2011). Kehittämissuunnitelmat syntyvät usein kehityskeskustelujen jälkeen (Kupias ym. 2014). Osaamisen kehittämisen suunnitelmaan kirjataan osaamisen kehittämisen tavoitteet ja yhteydet organisaation muuhun toimintaan, aikataulu, osallistujat, kehittämisen toteuttajat ja budjetti (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Koulutuksen ja osaamisen arviointi on myös osa kehittämissuunnitelmaa.

Suunnitelmallista osaamisen kehittämistä apteekeissa on käsitelty Suorsan (2007) apteekkifarmasian erikoistumistyössä. Suorsan (2007) työn tavoitteena oli luoda apteekkiin suunnitelmallinen osaamisen johtamisen prosessimalli, jolla voitiin toteuttaa henkilökunnan osaamisen kehittäminen. Suunnitelmallista osaamisen johtamista ja kehittämissuunnitelmien laatimista voidaan toteuttaa siis myös apteekeissa.



Kuva 7. Osaamisen kehittämisen kokonaisuus (Hätönen 2011).

Terveystenhuollon täydennyskoulutussuosituksessa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004) todetaan, että täydennyskoulutuksen suunnittelu kuuluu organisaatioiden strategiatyöhön ja toiminnan kehittämiseen. Osaamisen kehittämisen suunnitelmissa tulee suosituksen mukaan hyödyntää henkilöstön kehityskeskusteluja, osaamiskartoituksia ja urasuunnitelmia sekä täydennyskoulutuksen arvioinnista ja seurannasta saatuja tietoja. Suunnittelun tulee tapahtua yhdessä osallistujien kanssa ja siinä tulee huomioida terveydenhuollon asiakkaiden, koulutukseen osallistujien ja työorganisaation tarpeet. Suositus sopii mielestäni hyväksi ja suositeltavaksi osaamisen kehittämisen suunnittelun ohjenuoraksi sellaisenaan myös avohuollon apteekkien apteekkareille.

#### 5.8.4 Työpaikalla tapahtuva oppiminen

Osaamista voidaan kehittää osana työtä tai tiiviisti työhön kytkettynä (Viitala 2005). Työ voi toimia oppimisen lähteenä sekä opitun asian soveltamisen kohteena. Oppiminen työssä helpottaa työntekoa, kun opitaan työn kannalta merkityksellistä tietotaitoa. Oppiminen tekee työstä myös tarkoituksenmukaisempaa, kun oppimisen kautta uudistetaan vanhoja toimintatapoja. Työntekijät oppivat työssään monin eri tavoin ja oppiminen perustuu osin työntekijöiden yksilöllisiin valintoihin ja osin työpaikan suunnitelmallisesti tarjoamiin mahdollisuuksiin.

Oppiminen voidaan nähdä myös tilannesidonnaisena, jolloin sen ympäristön merkitys, jossa oppiminen tapahtuu, korostuu (McLellan 1996; Tynjälä 1999b). Tilannesidonnaisen oppimisen mallin mukaan ihmisen tietämys on sidoksissa niihin tilanteisiin, asiayhteyksiin ja kulttuuriin, joissa sitä käytetään (McLellan 1996). Reflektio liittyy tärkeänä osana tilannesidonnaiseen oppimiseen. Reflektio on monimutkainen ajatteluprosessi, jossa opitaan miettimällä ja tulkitsemalla kokemuksia (Rouse 2004). Reflektio on toimintaa, joka auttaa oppijaa muodostamaan käsityksen omasta toiminnastaan (McLellan 1996). Omia kokemuksiaan refleктоimalla oppijalla on mahdollisuus uusiin oivalluksiin ja oman toimintansa ja suunnitelmiensa parantamiseen ja korjaamiseen.

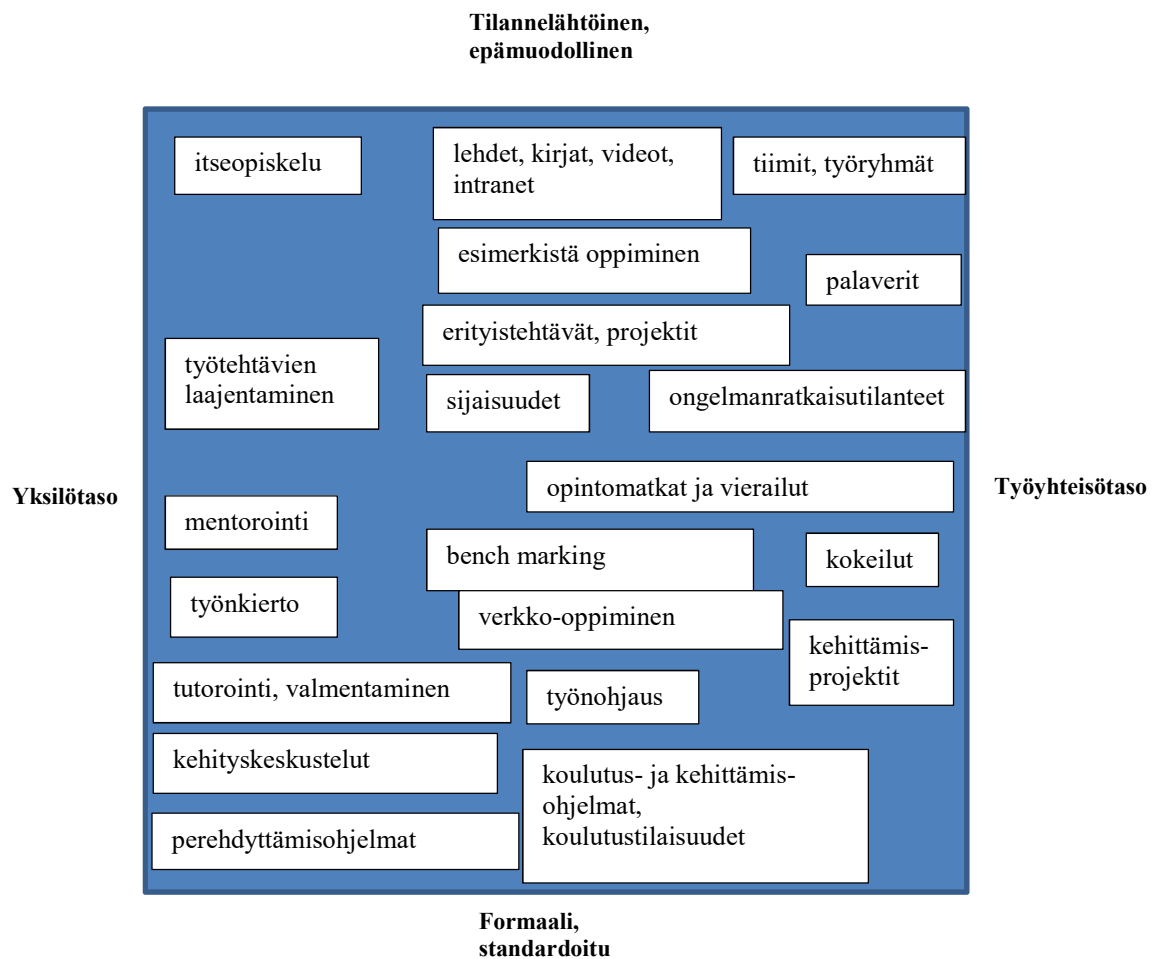
Oppimisen voidaan ajatella olevan tehokkainta autenttisessa ympäristössä kokeneemman ohjaajan johdolla (Tynjälä 1999b). Tällainen oppimismalli on tärkeässä osassa monissa käytännöllisten ammattien taitojen oppimisessa. Työssäoppiminen perustuu työntekijän ja hänen toimintaympäristönsä vuorovaikutukseen (Vaherva 1998). Työssä harjoittelu on tärkeässä osassa myös farmasian alan koulutuksessa (Wallman ym. 2011; Pitkä ym. 2014). Oppilasaikana ammatissa toimivan farmaseutin työskentelyn seuraaminen tukee farmasian opiskelijan oppimista (Hyvärinen ym. 2005; Katajavuori 2005; Wallman ym. 2011). Työharjoittelu mahdollistaa myös farmasianoppilaan oman toiminnan reflektionnin (Wallman ym. 2011; Pitkä ym. 2014).

Oman toiminnan reflektointi ja osaamisen jakaminen työyhteisön sisällä voivat olla oman ja koko työyhteisön työn kehittämisen välineitä (Hyvärinen ym. 2005; Kansanaho ym. 2005a; Wallman ym. 2011; Löfhjelm 2012). Ammatillisilla keskusteluilla ja kokemuksia kollegoiden kanssa vaihtamalla farmasistit voivat saada uusia ideoita omaksi ja muiden hyödynnettäväksi (Hyvärinen ym. 2005; Löfhjelm 2012). Omasta toiminnasta saadulla palautteella on myös merkitys oppimisessa (Hyvärinen ym. 2005; Kansanaho ym. 2005b). Palautetta voidaan hyödyntää omien kehittämiskohteiden tunnistamisessa ja kehittämistavoitteiden asettamisessa. Palautteen saaminen edistää kritiikinsietokykyä, kriittistä ajattelua ja tukee itsearviointitaitojen kehittymistä. Tarve saada palautetta liittyy myös opiskelumotivaatioon, oma-aloitteisuuden kehittymiseen, ammatti-identiteetin vahvistumiseen ja haluun jatkuvasti kehittää itseään (Hyvärinen ym. 2005). Palautteen antaminen ja saaminen toimii työyhteisöissä vuorovaikutuksen välineenä mahdollistaen ajatusten, tietojen ja kokemusten vaihdon kollegoiden ja apteekkarin ja työntekijöiden kesken (Hyvärinen ym. 2005; Kansanaho ym. 2005b). Palautteen avulla voidaan kehittää työtä ja apteekkia työyhteisönä, ratkaista ongelmia ja parantaa farmasistien työmotivaatiota ja työhyvinvointia.

Farmaseutiksi ja proviisoriksi valmistumisen jälkeen tuore farmasian ammattilainen voi jatkaa työssä oppimistaan omassa työyhteisössä tarttumalla uusiin haasteisiin ja ratkaisemalla ongelmia sekä jatkamalla toisilta, tässä tapauksessa kokeneemmilta kollegoilta, oppimista. Tarve kehittää omaa osaamistaanhan kestää läpi työuran.

#### 5.8.5 Henkilöstön kehittämisen muodot

Erilaisia henkilöstön kehittämisen muotoja on esitetty kuvassa 8. Erilaisia henkilöstön kehittämisen tapoja kuvataan tarkemmin seuraavissa kappaleissa ja myöhemmin tässä työssä.



Kuva 8. Erilaisia henkilöstön kehittämisen muotoja (Viitala 2005).

Työn organisoiminen työpaikalla tiimityön periaatteiden mukaisesti mahdollistaa työpaikalla tapahtuvaa oppimista (Vaherva 1999). Tiimityöskentelyssä uusien ja erilaisten tehtävien hoitaminen yhdessä tiimin kanssa lisääntyy ja tiimin jäsenet opettavat ja ohjaavat toisiaan oman osaamisensa mukaisesti. Muiden kouluttaminen ja opastaminen onkin yksi työssä oppimisen tapa, sillä kouluttajana tai ohjaajana toimiminen johtaa aina myös kouluttajan omaan oppimiseen (Vaherva 1998; Katajavuori 2005). Opiskelijan ohjaus on yksi farmasistien työssä oppimisen muodoista (Austin ym. 2005).

Oppiva organisaatio on oppivan organisaation määritelmän mukaan ”*organisaatio, jolla on kyky luoda, hankkia ja siirtää tietoa sekä muuttaa omaa käyttäytymistään uuden tiedon*

*ja uusien käsitysten mukaiseksi*”(Viitala 2005). Oppiva organisaatio on ihanteellisesti avoin, joustava ja nopeasti uusiin haasteisiin vastaava organisaatio, jonka ilmapiiri on keskustelevalle ja jatkuvaan oppimiseen kannustava (Vaherva 1999). Oppimiseen kannustavassa työympäristössä työntekijät uskaltavat avoimeen vuorovaikutukseen, kokeiluihin ja epäonnistumisiin (Vaherva 1998). Tällaisessa työympäristössä aikaisemmista kokemuksista ja epäonnistumisista pyritään oppimaan toimintaa ja epäonnistumisia analysoimalla. Oppivassa organisaatiossa oppimista tapahtuu yksilö-, ryhmä- ja koko organisaation tasolla (Vaherva 1999).

Myös palaverit ja ongelmanratkaisutilanteet työyhteisössä ovat oppimistilanteita (Viitala 2005). Palaverit toimivat hyvin osaamisen kehittämisen välineenä silloin, kun asioita käsitellään niissä yhteisesti analysoiden ja kaikilla palaveriin osallistujilla on halutessaan mahdollisuus ilmaista näkemyksiään ja tulla kuulluksi. Palavereissa voidaan sopia yhdessä yhteisistä käytännöistä ja niiden avulla voidaan pyrkiä selkeyttämään ja kehittämään työtehtäviä. Ongelmanratkaisutilanteissa sekä ongelmasta, sen ratkaisusta, että ratkaisuprosessista voidaan oppia. Työpaikalla koko työyhteisö, jokin ryhmä tai vain muutama vastuhenkilö voidaan valjastaa ratkaisemaan ongelmia.

Tiimityöskentely ja palaverit sopivat hyvin apteekkimaailmaan. Varsinkin isommissa apteekkeissa voidaan perustaa erilaisia tiimejä, kuten esimerkiksi kansanterveystiimi, savuttomuustiimi, koneellisen annosjakelun tiimi, palvelutalotiimi, kotisairaanhoidotiimi tai vaikkapa markkinointitiimi. Tiimissä työskentelemällä voidaan yhdessä pohtia työskentelytapoja ja tavoitteita sekä jakaa työtehtäviä ja kouluttaa muuta henkilökuntaa (Vaherva 1999). Apteekkien palavereissa voidaan osaamisen kehittämisen näkökulmasta käsitellä yhdessä esimerkiksi haasteellisia asiakaspalvelutilanteita tai muita onnistumisia ja epäonnistumisia sekä ratkoa mahdollisia ongelmia yhteisesti.

Yksi tapa toteuttaa työssäoppimista on työ- ja henkilökierro (Pohjonen 2005; Viitala 2005). Työ- ja henkilökierro saa työntekijät arvostamaan yrityksen eri toimintoja ja se auttaa työntekijöitä hahmottamaan eri toimintojen välisen yhteistyön merkityksen (Viitala 2005). Työntekijöiden perehdyttäminen toistensa tehtäviin lisää työorganisaation joustavuutta ja työn tuottavuutta sekä luo työpaikoille moniosaajia. Työtehtävien kierrolla

apteekissa voidaan taata henkilökunnan laaja osaaminen sekä lisätä työntekijöiden yhteistyötä ja oppimista.

Mihin tahansa työtehtävään voidaan lisätä erityistehtäviä ja- haasteita osana henkilöstön kehittämistä ja työssäoppimista (Viitala 2005). Tällöin työntekijä ottaa vastuulleen jonkin työhön tai työyhteisöön liittyvän asian hoitamisen tai kehittämisen ja samalla työntekijän osaaminen laajenee. Apteekissa erityistehtävä voisi olla esimerkiksi koulutuksen pitäminen tai teemapäivän suunnittelu ja toteutus. Myös tutorina toimiminen on erityistehtävä (Viitala 2005). Tutoroinnilla tarkoitetaan oppimisen ohjaamista ja työelämässä tutor on henkilö, joka ohjaa toisen henkilön oppimisprosessia jossakin määrätyssä asiassa, kuten esimerkiksi jonkin uuden toimintatavan tai järjestelmän käyttöön otossa. Tutoreita on hyödynnetty pitkään Suomessa erilaisissa farmasian pitkäkestoisissa erikoistumis- ja täydennyskoulutuksissa (Tippa-projekti 2011). Tutoreita käytettiin muun muassa Tippa-projektissa auttamaan apteekkeja lääkeneuvontapalvelujen kehittämisessä.

Mentorointia voidaan pitää esimerkiksi yrityksen johdon kehittämismenetelmänä (Viitala 2005). Mentorointi on vuorovaikutusprosessi, jossa kokeneempi henkilö tukee vähemmän kokenutta. Mentoroinnilla tähdätään mentoroitavan rohkaisuun, tukemiseen ja urakehityksen edistämiseen tarjoamalla esimerkiksi taustatukea, haasteellisia työtehtäviä ja näkyvyyttä organisaatiossa. Farmasian alalla muun muassa Proviisoriyhdistyksellä ja Suomen Farmasialiitolla on farmasisteille suunnatut mentorointiohjelmat (Proviisoriyhdistys 2015; Suomen farmasialiitto 2016a). Mentorointiohjelmat tukevat mentoroitavan ammatillista kasvua ja ohjelmat edesauttavat mentoroitavan verkostoitumista sekä uusien ajatuksien ja ideoiden syntymistä.

Myös erilaisiin projekteihin ja kehittämishankkeisiin osallistuminen lisää henkilöstön osaamista (Viitala 2005; Tippa-projekti 2011). Työtehtävien laajentamisella ja muotoilulla työtehtäviä voidaan muokata erikoistuneempaan suuntaan. Työntekijä voi esimerkiksi vastata vaikkapa uusimman tiedon hankinnasta ja levittämisestä työorganisaatiossa. Apteekki on hyvä esimerkki paikasta, jossa tällaisesta toiminnasta on hyötyä. Uutta tietoa hoitosuosituksista ja lääkkeistä tulee jatkuvasti ja kaikki farmasistit



eivät ehdi itse ottaa selvää kaikista uusista ammattiaan koskevista asioista. Apteekkifarmasistien ajan tasalla pysymistä voidaan helpottaa siten, että uuden tiedon hankkiminen ja siitä tiedottaminen on työyhteisössä jaettu vastuuhenkilöiden kesken (Apteekkien astmaohjelma 2015; Apteekkien diabetesohjelma 2015; Apteekkien sydänohjelma 2015). Tämä ajatus liittyy Suomen Apteekkariliiton koordinoimaan astma-, diabetes- ja sydänyhdyshenkilötoimintaan.

Kehityskeskustelu on esimiehen ja hänen alaisensa välinen keskustelu, joka on ennalta sovittu ja suunniteltu (Viitala 2005; Hätönen 2011). Kehityskeskusteluilla tulisi olla tietty päämäärä, systematiikka ja säännöllisyys. Kehityskeskusteluissa on mahdollisuus arvioida osaamista, suunnitella yksilön tai ryhmän kehitystä, asettaa kehitystavoitteita ja määritellä keinoja tavoitteiden saavuttamiseksi (Hätönen 2011). Kehityskeskustelut voivat parhaimmillaan tukea työntekijän osaamisen kehittämistä ja auttaa esimiestä yrityksen kehityssuunnitelmien laatimisessa (Viitala 2005; Kupias ym. 2014).

#### 5.8.6 Osaamisen kehittämisen arviointi

Osaamisen kehittämisen ja koulutusten arviointi ovat osa kehittämissuunnitelmaa ja osaamisen kehittämisen kokonaisuutta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, Hätönen 2011). Arvioinnin kohteina voivat olla muun muassa työntekijöiden tyytyväisyys osaamisen kehittämiseen, oppimistulokset, toiminnan muuttuminen sekä osaamisen kehittämisen tulokset ja vaikutukset (Hätönen 2011).

#### 5.8.7 Tuloksellinen osaamisen kehittäminen

Henkilöstökoulutus on yrityksissä henkilöstöön kohdistuva investointi, joten henkilöstökoulutuksen tai toisin sanoen henkilöstön osaamisen kehittämisen, vaikutuksia ja tuloksellisuutta on tärkeää selvittää (Kantanen 1996). Henkilöstön osaamisen kehittämisessä on suurena haasteena saada esimerkiksi erilaisilla kursseilla opitut asiat siirtymään osaksi jokapäiväisiä käytäntöjä työpaikoilla. Lisäksi se, kuinka opittujen asioiden vaikutukset havaitaan työssä, on haasteellista.

Kantanen (1996) on väitöskirjatutkimuksessaan tarkastellut henkilöstökoulutuksen vaikuttavuutta ja tuloksellisuutta organisaation näkökulmasta. Kantanen (1996) esittää väitöskirjassaan mallin, jossa kuvataan menestystekijöitä, joista tulokellinen henkilöstökoulutus rakentuu. Vaikka Kantasen (1996) tutkimus on jo 20-vuotta vanha, siihen viitataan edelleen esimerkiksi monissa koulutusten tuloksellisuutta käsittelevissä opinnäytetöissä (Teräsahde 2009; Ahlgren 2011). Tästä syystä Kantasen (1996) tutkimusta käytetään lähteenä myös tässä tutkielmassa.

Kantasen (1996) väitöskirjatutkimuksen mukaan tulokellinen osaamisen kehittäminen koostuu, kuten edellä jo mainittiin, monesta menestystekijästä. Seuraavissa kappaleissa kuvataan näitä tekijöitä. Kantasen (1996) mukaan henkilöstön osaamisen kehittämisen tulee liittyä organisaation toimintaan ja johtamiseen. Organisaation strategiat suuntaavat tuloksellista koulutusta ja alaisten kehittäminen nähdään yhtenä tärkeimmistä esimiehen tuloksetekovälineistä. Kantanen (1996) toteaa esimiehen työn tuloksen kertyvän pitkälti alaisten työn välityksellä, joten esimiehen kannattaa panostaa alaistensa kehittämiseen. Yrityksissä laadittavien koulutustarvekartoitusten tulee olla jatkuvia ja koko työyhteisön kattavia.

Koulutuksista saatujen oppien hyödyntäminen työpaikalla vaikuttaa olennaisesti henkilöstön osaamisen kehittämisen tuloksellisuuteen (Kantanen 1996). Esimiesten aktiivinen tuki koulutusasioissa ja koulutuksen tuloksellisuudessa on tärkeää. Kantanen (1996) tutkimuksen mukaan työntekijät kokevat keskustelun esimiehen kanssa tärkeäksi erityisesti koulutustarpeen kartoituksen yhteydessä. Lisäksi keskustelu koulutuksesta esimiehen kanssa kurssin jälkeen mielletään tärkeäksi.

Organisaation tulokellisen osaamisen kehittämisen on oltava tarvelähtöistä ja tavoitteellista toimintaa (Kantanen 1996). Henkilöstölle tarjottavien koulutusten tavoitteiden ja sisältöjen tulee vastata toisiaan ja osallistujien tarpeita. Kursseille on hyvä määritellä kohderyhmät. Koulutustulosten seuranta on myös osa tulokellista henkilöstökoulutustoimintaa. Koulutuksen tuloksia on verrattava aina tavoitteisiin. Koulutuksen tuloksia voidaan mitata työkäyttäytymisen muutoksina, mutta tällainen mittaaminen toteutuu työyhteisöissä käytännössä vain harvoin. Kantanen (1996) mukaan

yritysten tulisi kuitenkin kiinnittää huomiota entistä enemmän juuri tähän koulutuksen ja työkäyttäytymisen suhteeseen pelkkien koulutuskustannusten seuraamisen sijaan.

Kantasen (1996) tutkimuksen mukaan henkilöstön osaamisen kehittämisen omaehtoisuus ja työntekijän motivoituneisuus ovat tärkeitä tulostekijöitä henkilöstön osaamisen kehittämisessä. Esimiehen kannustus omaehtoiseen opiskeluun, sekä työntekijän oma motivaatio vaikuttavat molemmat henkilöstön omaehtoisen kouluttautumisen aktiivisuuteen. Henkilöstön kehittämisen ja kouluttautumisen tuloksellisuuden arvioinnissa voidaan yrityksissä käyttää hyväksi vaikuttavuuden arviointiin tarkoitettuja malleja (Holton 1996; Kirkpatrick 1998). Seuraavissa kappaleissa esitellään Kirkpatrickin ja Holtonin mallit. Mallit sopivat mielestäni käytettäväksi myös apteekeissa.

#### 5.8.8 Kirkpatrickin malli

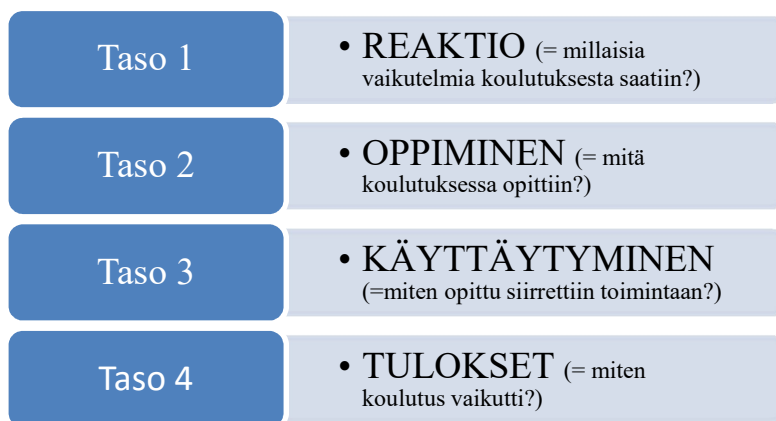
Kirkpatrick (1998) on luonut nelivaiheisen mallin, jonka avulla voidaan tarkastella yksittäisen koulutuksen tai koulutuskokonaisuuden vaikuttavuutta (kuva 9). Kirkpatrickin mallin ensimmäisessä tasossa (reaktio-tasossa) on tarkoitus selvittää koulutukseen osallistuneiden reaktiot koulutusta kohtaan heti koulutuksen jälkeen (Kirkpatrick 1998). Koulutukseen osallistuneilta saatu palaute on hyvä keino kehittää koulutustoimintaa. Lisäksi palaute antaa viitteitä mahdollisesta tapahtuneesta oppimisesta.

Mallin toinen taso on oppiminen (Kirkpatrick 1998). Oppimisen arvioinnilla pyritään selvittämään, kuinka paljon koulutus lisäsi osallistujien oppimista. Oppimista voidaan ajatella tapahtuneen, jos koulutukseen osallistuminen lisäsi osallistujien tietoja, taitoja tai muutti koulutuksen läpikäyneiden asenteita. Kun oppimista on tapahtunut, oppija voi siirtää oppimansa asiat käytäntöön muuttamalla toimintaansa.

Kolmantena tasona mallissa on käyttäytyminen (Kirkpatrick 1998). Käyttäytymisen-tasolla arvioidaan koulutukseen osallistuneiden käyttäytymisen muutosta koulutuksen seurauksena. Tavoitteena on arvioida, ovatko koulutuksessa opitut asiat siirtyneet

käytäntöön. Käyttäytymisen muutokseen koulutuksen tuloksena vaikuttaa Kirkpatrickin mukaan oppijan motivaatio muutosta kohtaan sekä työorganisaation ilmapiiri ja kannustus.

Mallin neljännessä, arvioinnin tasossa tarkastellaan tuloksia (Kirkpatrick 1998). Tuloksilla tarkoitetaan sellaisia lopullisia tuloksia ja vaikutuksia, joita kouluttautuminen aiheutti työorganisaatiossa. Myynnin tai asiakastyytyvyyden kasvu sekä muutokset työnteossa tai työympäristössä ovat esimerkkejä kouluttautumisen aikaansaamista tuloksista. Tulokset kertovat lisäksi, kuinka kouluttautuminen vastasi työorganisaation ja henkilöstön tarpeita.



Kuva 9. Kirkpatrickin nelivaiheinen malli henkilöstökoulutuksen arviointiin (Kirkpatrick 1998).

#### 5.8.9 Holtonin malli

Holton on kehittänyt kolmen lopputuloksen ympärille rakentuvan mallin, jonka avulla henkilöstön kehittämisen vaikuttavuutta voidaan tarkastella Kirkpatrickin (1998) mallia tarkemmin (Holton 1996) (kuva 10). Holtonin mallin (1996) tarkastelu auttaa hahmottamaan, mitkä tekijät vaikuttavat osaamisen kehittämisen lopputuloksiin. Tästä voi olla hyötyä henkilöstökoulutuksen suunnittelussa.

Holtonin mallissa (1996), kuten Kirkpatrickinkin (1998) mallissa, henkilöstön kehittämistoiminnan tavoitteena on yksilön oppimisen tuloksena syntyvä yksilön

toiminnan muutos, joka johtaa lopulta muutoksiin koko työorganisaation toiminnassa ja tuloksissa. Henkilöstön kehittämistoiminnan lopputuloksina Holtonin mallissa ovat oppiminen, yksilön suoritus tai toiminta sekä tulokset organisaatiotasolla. Mallissa kuvataan, että ihmisten kehittämistoiminnan lopputuloksiin vaikuttaa kolme isoa kokonaisuutta: kyvyt ja muut mahdollistavat tekijät, toimintaympäristö sekä motivaatiotekijät. Mallissa kuvataan myös sellaisia sekundäärisiä vaikutteita, jotka vaikuttavat motivaatiotekijöihin.

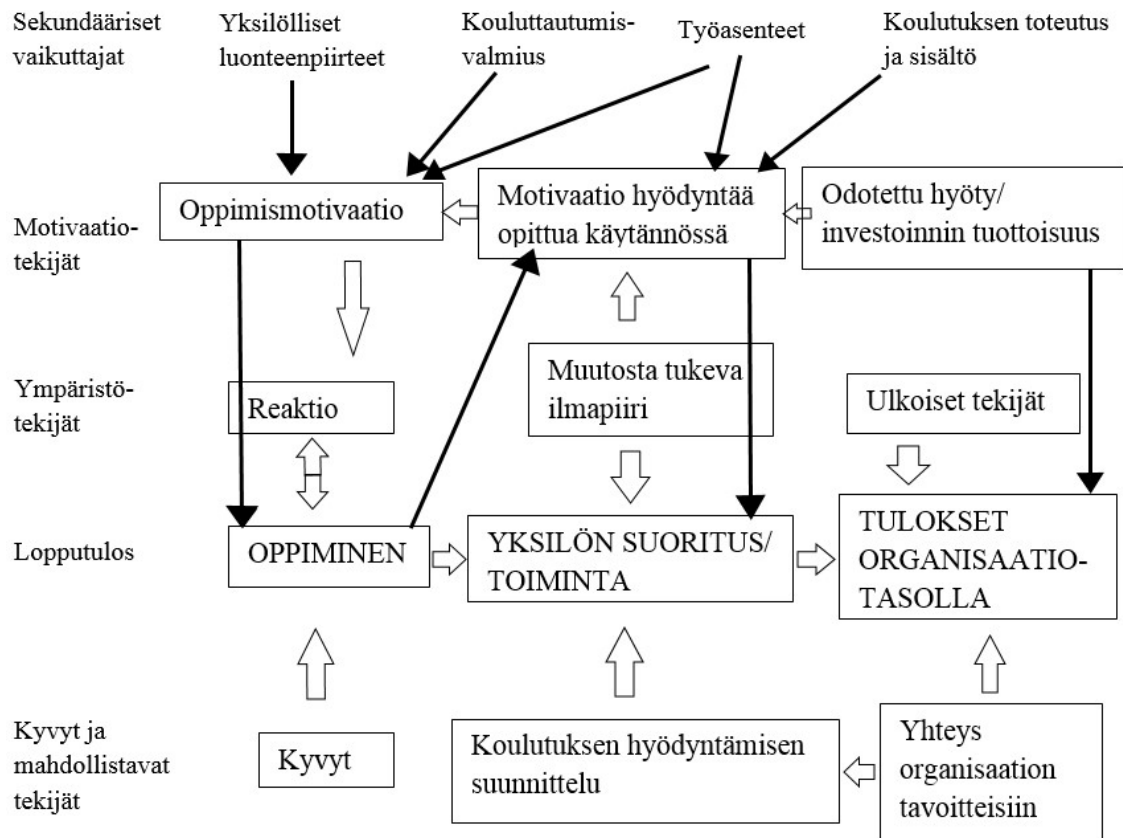
Holtonin (1996) mallin mukaan oppijan reaktiot, oppijan kognitiiviset kyvyt sekä oppimismotivaatio vaikuttavat ensisijaisesti ja suoraan oppijan oppimiseen (Kuva 10). Oppijan reaktiot ovat mallissa osana oppimisympäristön vaikutusta oppimiseen. Oppijan tai ympäristön positiiviset reaktiot koulutusta tai kouluttautumista kohtaan voivat edistää oppimista. Koulutuksessa menestyminen myös lisää positiivista reagointia itse oppimiskokemusta kohtaan.

Oppimismotivaatioon vaikuttavia sekundäärisiä tekijöitä ovat mallissa kouluttautumisvalmius, asenteet työtä kohtaan sekä yksilölliset luonteenpiirteet (kuva 10) (Holton 1996). Kouluttautumisvalmiudella tarkoitetaan tässä yhteydessä oppijan osallistumista koulutuksen suunnitteluun ja oman koulutustarpeensa arviointiin, oppijan arviota koulutuksen hyödyllisyydestä sekä oppijan valinnanvapautta kouluttautumisen suhteen. Holtonin (1996) mallissa oletetaan, että positiivinen asenne työtä kohtaan lisää työntekijöiden kouluttautumismotivaatiota. Lisäksi tunnollisuus, kokeilunhalu, ja emotionaalinen stabiilius ovat luonteenpiirteitä, jotka edesauttavat oppimismotivaatiota ja sitä kautta oppimista (Holton 2005).

Yksilön suoritus tai toiminta muuttuu oppimisen seurauksena, kun Holtonin (1996) mallin esittämät kolme tähän vaikuttavaa tekijää toteutuvat riittävässä määrin (kuva 10). Nämä tekijät ovat yksilön motivaatio hyödyntää opittua käytännössä, työympäristön muutosta tukeva ilmapiiri sekä koulutuksen hyödyntämisen suunnittelu. Tässäkin tapauksessa yksilön motivaatioon vaikuttavat monet tekijät. Koulutuksen sisällön vastatessa oppijan odotuksia ja oppimistarpeita, oppijan motivaatio siirtää oppimaansa osaksi uusia toimintatapoja käytännössä kasvaa. Lisäksi menestyksekkäät

oppimiskokemukset lisäävät motivaatiota hyödyntää opittua käytännössä, samoin kuin positiivinen asenne työtä kohtaan ja työhön sitoutuneisuus. Työympäristön muutosta tukeva ilmapiiri koostuu esimerkiksi esimiehen tuesta ja kannustuksesta. Koulutuksen tarjoaman tiedon siirtämisen mahdollisuus osaksi yksilön toimintaa tulisi huomioida jo koulutuksen suunnitteluvaiheessa. Koulutuksen sisällön tulee olla sellainen, että oppija voi oppia hyödyntämään uusia taitojaan käytännössä. Ennen koulutusta ja koulutuksen aikana asetetut tavoitteet voivat auttaa oppijaa hahmottamaan koulutuksen ja työelämän yhdistämisen.

Organisaatiotason tuloksiin vaikuttavat Holtonin (1996) mallin mukaan ensisijaisesti seuraavat tekijät: koulutusintervention yhteys organisaation tavoitteisiin, koulutusinvestoinnin tuottoisuus tai koulutuksen aiheuttama odotettavissa oleva hyöty organisaatiolle sekä toimintaympäristön ulkoiset tekijät (kuva 10). Toimintaympäristön sellaiset ulkoiset tekijät, kuten esimerkiksi materiaalihankinnat, joilla voi olla vaikutusta koulutusintervention aikaansaamiin tuloksiin organisaatiotasolla, tulisi tunnistaa kussakin organisaatiossa tapauskohtaisesti. Tuloksellisen kouluttautumistoiminnan tulee linkittyä organisaation mission, vision ja tavoitteiden kanssa. Tätä linkittymistä voidaan edesauttaa suorittamalla sellaisia laajoja analyysejä organisaatiossa, joiden tavoitteena on selvittää, millaisia mahdollisuuksia organisaatiolla on omien tulostensa parantamiseksi. Koulutusintervention odotettavissa olevat hyödyt organisaatiolle tulisi olla tiedossa ennen intervention alkamista, sillä tämä lisää investoinnin tuloksellisuutta. Tässä yhteydessä hyödyillä tarkoitetaan niin taloudellisia kuin muitakin hyötyjä. Koulutukseen osallistuvan on esimerkiksi hyvä tietää, miksi hän koulutukseen osallistuu, mitä koulutukselta odotetaan ja miten koulutus linkittyy hänen työhönsä.



Kuva 10. Holtonin malli henkilöstöresurssien kehittämistoiminnan tuloksellisuuden arviointiin (englanniksi: HRD Evaluation Research and Measurement Model from Holton) (Holton 1996).

#### 5.8.10 Osaamisen kehittäminen ja oppimismotivaatio

Oppimismotivaatio lisää osallistumista omaa toimintaa kehittävään toimintaan työpaikoilla (Noe ja Wilk 1993). Haasteelliset tavoitteet taas lisäävät työntekijöiden motivaatiota (Ruohotie 2002). Palautteen antaminen ja saaminen voivat niin ikään lisätä ammatillisen kehittymisen edellytyksiä, sillä palautteen saaminen helpottaa oppimista ja lisää oppimis- ja työmotivaatiota, kuten tässä työssä jo aikaisemmin työssäoppimisen yhteydessä todettiin (Ruohotie 2002; Hyvärinen ym. 2005). Myös johdon tai esimiehen kannustus ja tuki ennustaa osaamisen kehittämiseen osallistumista (Noe ja Wilk 1993). Samoin omien kehittämistarpeiden tunnistaminen ja minäpystyvyys lisäävät osallistumista oman osaamisen kehittämiseen.

Työntekijän työhön sitoutuminen lisää työntekijän kouluttautumismotivaatiota ja koulutuksesta saatujen oppien hyödyntämistä työpaikalla (Naquin ja Holton 2002; Treuer ym. 2013). Lisäksi jos kouluttautuminen koetaan hyödylliseksi työn kannalta, työntekijöiden kouluttautumismotivaatio kasvaa (Treuer ym. 2013). Sellaiset työntekijät, joilla on positiivinen asenne työtään kohtaan, ovat halukkaampia osallistumaan koulutuksiin ja heillä on motivaatiota hyödyntää koulutuksissa oppimiaan taitoja työtehtävissään (Holton 2005). Työntekijän motivaatio onkin avainasemassa siinä, kuinka koulutuksissa opittu tieto otetaan käytännön työssä käyttöön (Chiaburu ja Marinova 2005).

#### 5.8.11 Osaamisen kehittäminen sekä palkitseminen ja kannustaminen

Palkitseminen liittyy läheisesti motivaatioon ja motivoitumiseen (Ruohotie 2002). Siksi erilaisilla palkkiojärjestelmillä ja kannustimilla voidaan tukea yksilöiden ammatillista kehittymistä. Työnantajan palkitsemiskeinot voidaan jakaa kahteen osaan: taloudellisiin palkitsemiskeinoin ja aineettomiin palkitsemiskeinoin (Kauhanen 2014). Aineettomia palkitsemiskeinoja ovat esimerkiksi urakehitys tai kiitos ja tunnustukset.

Taloudelliset palkitsemiskeinot jaetaan kahteen pääryhmään: suoriin ja epäsuoriin palkitsemiskeinoin (Kauhanen 2014). Suoralla palkitsemisella tarkoitetaan peruspalkkaa ja suorituspalkkaa. Suorituspalkka voi olla tulospalkkio tai henkilökohtainen taitolisä. Epäsuoralla palkitsemisella tarkoitetaan lakisääteisiä tai vapaaehtoisia henkilöstöetuja, joita työnantaja tarjoaa työntekijälle palkan lisäksi. Täydennyskoulutus on esimerkki vapaaehtoisesta epäsuorasta palkitsemisesta.

Tutkimuksen mukaan farmaseutit toivovat, että kouluttautuminen huomioidaan palkassa (Hautamäki ym. 2006). Ruohotien (2002) mukaan työntekijöitä olisi kuitenkin tärkeää palkita uusista taidoista eikä ainoastaan koulutuksiin osallistumisesta. Apteekkikohtaisen erän jakaminen apteekkeissa voi olla yksi tapa palkita uusista taidoista ja osaamisesta. Apteekkeissa arvostetaan oman osaamisen kehittämistä, koulutusta ja kouluttautumista, sillä apteekkikohtaisen erän jakoperusteina käytetään usein nimenomaan ammattitaidon ja pätevyyden kehittymistä sekä erityistä ammattipätevyyttä (Puhakka 2012). Oman



ammattitaidon ylläpitäminen ja kehittäminen antaa farmasisteille mahdollisuuden keskustella paremmasta henkilökohtaisesta palkasta. Se voi mahdollistaa apteekkikohtaisen erän saamisen. Lisäksi työnantajan kustantamaan täydennyskoulutustoimintaan osallistuminen itsessään on rahanarvoinen työsuhte-etu.

#### 5.8.12 Osaamisen kehittäminen ja työtyytyväisyys

Hyvinvoiva henkilökunta on usein yritystoiminnan menestymisen edellytyksenä (Karjalainen 1998). Tyytyväisyys työympäristöä ja työtehtävää kohtaan lisää niin yksittäisen työntekijän hyvinvointia-, kuin myös yrityksen asiakastyytyväisyyttä. Täydennyskoulutustoiminnan on todettu lisäävän työntekijöiden työtyytyväisyyttä (CEDEFOP 2012b). Lisääntynyt työtyytyväisyys parantaa edelleen työpaikan sosiaalista vuorovaikutusta. Nämä tekijät yhdessä lisäävät työntekijöiden luottamusta työorganisaatiota kohtaan johtaen parempiin yleisiin työoloihin. Onnistuneella osaamisen kehittämisellä voidaan tutkimusten mukaan lisätä muun muassa avohuollon apteekkien työntekijöiden työhyvinvointia, työtyytyväisyyttä ja työmotivaatiota (Savela 2003; Kansanaho 2006; Murawski ym. 2008; Payakachat ym. 2011; Viitala 2014). Tyytyväisyyttä työhön ennustaa osaamisen kehittämistoiminnasta saatu hyöty työntekijää ja työyhteisöä ajatellen.

#### 5.8.13 Osaamisen kehittämisen muut hyödyt yksilölle ja työorganisaatiolle

Euroopan ammatillisen koulutuksen kehittämiskeskuksen CEDEFOP:in (2012b) raportin mukaan aikuiskoulutus ja ammatillinen täydennyskouluttautuminen ennustavat terveellisempää ja pidempää elämää, parempaa työllisyyttä sekä suurempaa palkkaa. Organisaatiotasolla henkilöstön osaamisen kehittämisen todetaan kasvattavan yrityksen tulosta sekä yrityksen innovatiivisuutta. Työnantajan kustantama koulutus motivoi työntekijöitä, jolloin työntekijät antavat yritykselle paremman työpanoksen ja tämä johtaa yrityksen parempaan tulokseen.

Vaikka täydennyskouluttautumisella on selviä positiivisia vaikutuksia niin yksilölle kuin työorganisaatiollekin, on syytä olettaa, että yritykset investoivat liian vähän

henkilökunnan koulutustoimintaan nykypäivän Euroopassa (CEDEFOP 2012b). Ali-investointi johtunee Euroopan ammatillisen koulutuksen kehittämiskeskuksen raportin mukaan muiden taloudellisten seikkojen lisäksi työnantajien epävarmuudesta koulutusinvestoinnin taloudellisista hyödyistä. Epävarmuus taas johtuu siitä, että analyysit, joihin yritykset yleisesti perustavat koulutusinvestointipäätöksensä, eivät huomioi koulutustoiminnan aikaansaamia ei-rahallisia hyötyjä.

## 6 OPISKELU -JA OSAAMISEN KEHITTÄMISEN TAVAT TULEVAISUUDESSA

Tulevaisuuden Euroopassa on havaittavissa neljä päätrendiä, jotka vaikuttavat kouluttautumiseen: globalisaatio, väestötilastot, työmarkkinat ja jatkuva teknologian kehitys (Munoz ym. 2013). Globalisaatio tulee lisäämään opiskelijoiden liikkuvuutta ja maiden välisiä yhteisiä koulutushankkeita. Väestön ikääntymisen seurauksena aikuisopiskelijoiden määrä tulee tulevaisuudessa kasvamaan ja avoimen sekä joustavan opiskelun tarve tulee entisestään lisääntymään. Tulevaisuuden työmarkkinoilla kysyntää tulee kasvattamaan korkean osaamisen ja osaamisen ylläpitämiseen kykenevät työntekijät (CEDEFOP 2012a; Munoz ym. 2013; opetus- ja kulttuuriministeriö 2015b). Talouskriisistä toivuttaessa työllisyyttä voidaan parantaa koulutuksen ja uudelleenkoulutuksen kautta (Munoz ym. 2013). Jatkuva teknologian kehittyminen tarjoaa avoimuutta ja joustavuutta koulutusmaailmaan. Internet mahdollistaa pääsyn erilaisiin oppimateriaaleihin ja oppimisympäristöihin ja se mahdollistaa globaalin tiedonvälityksen.

Informaatio- ja kommunikaatioteknologian kehittyminen laajentaa ja parantaa erilaisia oppimismahdollisuuksia entisestään tulevaisuudessa (Munoz ym. 2013). Teknologian kehittyminen mahdollistaa oppimisen missä ja milloin vain. Perinteisestä luokkahuoneessa tapahtuvasta opiskelusta ollaan jo viime aikoina siirrytty kohti virtuaalisissa luokkahuoneissa tapahtuvaa opiskelua erityisesti aikuisopetuksessa ja jatkuvassa elinikäisessä osaamisen kehittämisessä (Burns 2011).

Teknologia lisää yhteistyötä opiskelijoiden välillä ja edesauttaa opetuksen yksilöintiä (Munoz ym. 2013). Opetuksen yksilöinti mahdollistaa opiskelun opiskelijalle sopivaan tahtiin sekä antaa opiskelijalle mahdollisuuden valita itseä kiinnostavia ja hyödyttäviä opintopolkuja. Opiskelun itseohjautuvuus sekä opiskelijoiden erilaisiin oppimateriaaleihin ja oppimisympäristöihin pääsy tulee lisääntymään tulevaisuudessa. Teknologian kehittyminen edesauttaa tällaisen edellä kuvatun avoimen koulutus/opetusjärjestelmän kehittymistä, jolloin opiskelijalla tulee olemaan mahdollisuus itse päättää mitä, milloin, missä ja miten hän opiskelee. Tällainen avoin koulutus/opetus toiminta sopii erityisen hyvin aikuisopiskeluun ja elinikäiseen oppimiseen, jolloin opiskeluun vaikuttavat usein perheeseen tai työhön liittyvät aikarajoitteet ja aikaisemman kouluttautumisen ja kokemuksen koulutukselle asettamat sisältövaatimukset.

Kuten Munoz (2013) työryhmineen toteaa, tulevaisuudessa Internetin tarjoamat erikieliset oppimisympäristöt tulevat lisääntymään ja oppijat tulevat kontrolloimaan itse omaa oppimistaan yhä enemmän. Verkko-oppimisen uusi ilmiö ovat avoimet massaverkkokurssit (Massive Open Online Courses MOOCs) (Inacio ja Cavaco 2015). Ne ovat ilmainen ja joustava tapa osallistua monien yliopistojen kursseille. Avoimet massaverkkokurssit voivat yleistyessään lisätä farmasian peruskoulutuksen sekä täydennyskoulutuksen ja farmasistien oman osaamisen ylläpitämisen mahdollisuuksia. Tulevaisuudessa myös sosiaaliset oppimistilaisuudet tulevat yleistymään nykyisestä, kun oppimisessa painotetaan oppimista verkostoissa ja yhteisöissä (Munoz ym. 2013). Tietokone- ja itseoppimisen taidot sekä kielitaito tulevat näin ollen olemaan tulevaisuudessa oppimista helpottavia taitoja.

## 7 FARMASIAN ALAN TÄYDENNYSKOULUTUS SUOMESSA

### 7.1 Henkilöstökoulutus Suomessa

Tilastokeskuksen Aikuiskoulutustutkimuksen 2012 mukaan kaikista suomalaisista palkansaajista 59 % osallistui työhön tai ammattiin liittyvään henkilöstökoulutukseen vuonna 2012 (Tilastokeskus 2014). Eniten työhön tai ammattiin liittyvään koulutukseen osallistuivat iältään 25-54-vuotiaat ja vähiten yli 55-vuotiaat. Pitkä pohjakoulutus näyttää

lisäävän osallistumista aikuiskoulutukseen. Tutkimuksen mukaan 46 % suomalaisista 18-64-vuotiaista koki tarvitsevansa ammattitaitoa kehittävää tai uraa edistävää koulutusta vuonna 2012. Suomalaisten henkilöstökoulutuksista 14 % piti sisällään terveys- ja sosiaalialan ja hyvinvoinnin koulutusta vuonna 2012.

## 7.2 Terveydenhuollon henkilöstön täydennyskouluttautuminen

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutustietoja on seurattu vuodesta 2004 alkaen vuosittain (Kunnallinen työmarkkinalaitos 2015). Täydennyskoulutukseen osallistui vuoden 2015 selvityksen mukaan 77 % sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä vuonna 2014. Lääkärit osallistuivat selvityksen mukaan ahkerimmin (90 %) täydennyskoulutukseen vuonna 2014. Muusta korkeakoulutetusta sosiaali- ja terveydenhuoltohenkilöstöstä osallistui koulutukseen noin 85-87 %, kun sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon tai kouluasteen tutkinnon suorittaneista 70 % osallistui täydennyskoulutukseen. Täydennyskoulutukseen osallistunut sai koulutusta keskimäärin 3,4 päivää vuonna 2014.

## 7.3 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutusvelvoite

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöistä (559/1994) pitää sisällään täydennyskoulutusvelvollisuuden, joka velvoittaa terveydenhuollon ammattihenkilöitä, kuten farmaseutteja ja proviisoreita, ylläpitämään ja kehittämään ammattitoimintansa edellyttämää ammattitaitoa. Lain mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön työnantajan on seurattava terveydenhuollon ammattihenkilön ammatillista kehittymistä sekä luotava ammattihenkilölle mahdollisuus osallistua tarpeelliseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön antamassa asetuksessa (1194/2003) terveydenhuollon henkilöstön vuosittaisen täydennyskoulutusmäärän todetaan olevan riippuvainen työntekijän peruskoulutuksen pituudesta, toimenkuvasta ja sen muuttumisesta, työn vaativuudesta ja ammatillisista kehittymistarpeista.

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksen vuonna 2004 (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004). Suosituksessa täydennyskoulutuksella tarkoitetaan ammattia tukevaa, suunnitelmallista,

tarvelähtöistä, lyhyt- tai pitkäkestoista koulutusta. Suosituksen mukaan terveydenhuollon ammattilaisten tulisi osallistua täydennyskoulutukseen keskimäärin 3-10 päivän ajan vuosittain. Täydennyskoulutuksen tavoitteena täydennyskoulutussuosituksessa todetaan olevan ylläpitää, ajantasaistaa ja parantaa terveydenhuollon ammattilaisten osaamista potilas- ja asiakastyössä. Suositus koskee täydennyskoulutuksen suunnittelua, toteutusta, seuranta ja arviointia.

Suomen lääkelaki (395/1987, muutos 1112/2010) velvoittaa apteekkaria huolehtimaan siitä, että apteekin koko henkilökunta osallistuu riittävästi täydennyskoulutukseen. Lääkelain mukaan täydennyskoulutuksen järjestämisessä on otettava huomioon henkilökunnan peruskoulutus ja työtehtävät. Lisäksi Suomen Apteekkariliiton ja Suomen Farmasialiiton hyväksymät apteekkitoiminnan eettiset ohjeet velvoittavat apteekkihenkilökuntaa ylläpitämään ja kehittämään ammattitaitoaan voidakseen toimia asiakkaan ja terveydenhuollon edun mukaisesti (Suomen Apteekkariliitto 2015a). Eettisten ohjeiden mukaan apteekin henkilökuntaa tulee kouluttaa ja henkilökunnan tulee kouluttautua itse huolehtien ammatillisesta pätevyydestään, kehittymisestään ja ajan tasalla pysymisestään.

Apteekin työntekijöiden täydennyskoulutuksen tärkeys, koulutustarpeiden kartoittaminen ja kehittämissuunnitelman laatiminen sekä koulutuksen toteutumisen ja seurannan käsitteleminen vuosittain on mainittu myös farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksessa (1.12.2013-31.10.2016) (Farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimus 1.12.2013-31.10.2016, 2013). Työehtosopimuksessa mainitaan, että kansallinen terveysprojekti suositaa vuosittaiseksi terveydenhuollon ammattihenkilöiden täydennyskoulutusmääräksi 3-10 koulutuspäivää / työntekijä.

Suomessa lääkehoitoa toteuttavien terveydenhuollon ammattihenkilöiden (esimerkiksi sairaanhoitajien) osaaminen varmistetaan terveydenhuollossa osaamisen varmistusmenettelyllä (Inkinen ym. 2016). Lääkehoitoon oikeuttavan luvan (lääkeluvan) edellytyksenä ovat erilaiset työtehtävien sisällöstä riippuvat kokeet ja näytöt. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaaminen varmistetaan esimerkiksi 2-5 vuoden välein tai osaamisen varmistaminen voi olla aiheellista esimerkiksi tilanteissa, joissa

työntekijä palaa työtehtäviin pitkän poissaolon jälkeen. Lääkärit, hammaslääkärit, proviisorit ja farmaseutit poikkeavat tässä asiassa muista terveydenhuollon ammattihenkilöistä, sillä heille ei ole vielä olemassa vakiintunutta osaamisen varmistusmenettelyä.

#### 7.4 Farmasian alan täydennyskoulutuksen historia

Suomen Apteekkariliitto (silloinen Apteekkariyhdistys) on järjestänyt Suomessa farmasian alalla dokumentoitua täydennyskoulutusta/kurssitoimintaa ensimmäisen kerran apteekkareille ja proviisoreille vuonna 1938 (Bult 2006). Sota-ajan takia 1940-1950 luvuilla täydennyskoulutus oli hyvin satunnaista. Vuonna 1956 Helsingin yliopiston farmasian laitoksella alettiin järjestää jatkokursseja apteekkareille ja proviisoreille. Suomen Farmasialiitto (silloinen Suomen Farmaseuttiliitto) järjesti yhdessä Farmasian nuorten opettajien yhdistyksen kanssa 30 kurssia vuosina 1957-1959, jotta myös farmaseutit saattoivat osallistua kurssitoimintaan.

Vuosina 1962-1980 Suomessa toimi Farmasiakunnan jatkokoulutustoimikunta, jossa oli jäsenenä Apteekkariliiton, Farmasialiiton, Helsingin yliopiston, Kuopion korkeakoulun, lääketeollisuuden ja kaupan edustajia (Bult 2006). Jatkokoulutuksen ongelmaksi muodostui kuitenkin vähäinen koulutustarjonta, koulutuksen rahoittaminen palkansaaajien toimesta ja koulutuksen ajoittuminen työntekijöiden omalle ajalle ilman korvausta menetetyistä vapaa-ajasta. Ongelma kärjistyi työehtosopimusneuvotteluissa vuonna 1974. Kun asiaan ei saatu ratkaisua, Farmasialiitto kehotti jäseniään koulutusboikottiin vuonna 1975, ellei työnantaja korvaisi kurssimaksuja ja vapaa-aikaa. Farmasialiiton hallitus purki koulutusboikotin vuonna 1977, jolloin Apteekkariyhdistys ja Farmasialiitto sopivat yhteistyöstä koulutuksen suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi. Lääkehuollon täydennyskoulutuskeskus (nykyinen Farmasian oppimiskeskus) perustettiin vuonna 1980. Myös Itä-Suomen yliopiston koulutus- ja kehittämispalvelu Aducatella (aiemmin Kuopion yliopiston Koulutus- ja kehittämiskeskus) on pitkät perinteet farmasistien täydennyskouluttajana. Sen toimesta järjestettiin muun muassa ensimmäiset Kliinisen farmasian koulutukset jo vuonna 1981 (Sutinen Riitta, henkilökohtainen tiedonanto 2016).

#### 7.4.1 Farmasian Päivien synty

Vuosittain järjestettävillä Farmasian Päivillä on ollut kiistaton merkitys farmasian alan täydennyskoulutuksessa (Bult 2006). Ensimmäinen Farmasian Päivä järjestettiin vuonna 1977 yhteistyössä Farmasian opettajien ja tieteenharjoittajien seuran, Suomen Apteekkariyhdistyksen, Suomen Farmaseuttisen yhdistyksen, Yliopiston Farmasiakunnan ja Suomen Farmasialiiton kanssa. Farmasian Päivä saavutti heti suuren suosion alan työntekijöiden keskuudessa ja tapahtuma laajennettiin kaksipäiväiseksi jo vuonna 1978. Farmasian Päivät on nykyisin Farmasian oppimiskeskuksen järjestämä farmasian alan suurin vuosittainen täydennyskoulutustapahtuma.

#### 7.4.2 Tippa-projekti

Suomen Apteekkariliitto laati vuonna 1997 ammattiapteekkistrategian tehostaakseen ammatillisten apteekkipalveluiden kehittämistä (Tippa-projekti 2011). Strategia painotti apteekin asiantuntijuutta osana lääkeneuvontaa, itsehoitoa ja terveyden edistämistä. Kun strategian toteutumista arvioitiin 1990-luvun lopulla, apteekkien havittiin tarvitsevan konkreettista tukea strategian mukaisten palveluiden tuottamisessa. Vuosina 2000-2003 toteutettu valtakunnallinen yhteisprojekti, Tippa-projekti, vastasi apteekkien tarpeeseen. Tippa-projektin keskeisenä tarkoituksena oli tehostaa lääkkeiden rationaalista käyttöä parantamalla apteekkihenkilökunnan lääkeneuvontataitoja. Tippa-projekti pyrki parantamaan apteekeista saatavaa lääkeneuvontaa sekä vaikuttamaan apteekkien johtamiskäytäntöihin ja toimintakulttuuriin.

Tippa-projektin yhteydessä henkilökunnan ammattitaidon ylläpitäminen nähtiin tärkeänä osana johtajuutta ja apteekin toimintaedellytysten turvaamista (Tippa-projekti 2011). Tippa-projektin tuloksena kehitettiin uusia menetelmiä lääkeneuvontakoulutukseen ja apteekkifarmasistien koulutusaktiivisuus lisääntyi. Farmasian alan täydennyskoulutuksessa otettiin hyvin huomioon Tippa-projekti ja sen tavoitteet. Tippa-projektin aikana järjestettiin useita lyhytkursseja ja käynnistettiin uudentyyppisiä pitkäkestoisia opintokokonaisuuksia sekä järjestettiin myös varsinaisia Tippa-koulutuksia. Projektin aikana järjestettiin pitkäkestoista täydennyskoulutusta muun

muassa lääkeneuvonnasta. Tippa-projektin päätyttyä pitkäkestoisten täydennyskoulutuskurssien on havaittu olevan välttämättömiä apteekkien farmasistien antaman lääkeneuvonnan parantamiseksi (Kansanaho 2006). Erityisesti vanhojen työtapojen ja käytänteiden muuttaminen vaatii pitkäkestoista täydennyskoulutusta toteutuakseen.

Tippa-projektin aikana käynnistettyjen täydennyskoulutuskurssien tavoitteena oli kerryttää lääkeneuvonnassa tarvittavaa osaamista ja viestintätaitoja sekä kannustaa apteekkeja pitkäjänteisten kehittämissuunnitelmien laatimiseen sekä yhteistyöhön paikallisen terveydenhuollon kanssa (Tippa-projekti 2011). Opintokokonaisuudet perustuivat monimuoto-opiskeluun ja aktivoiviin oppimistehtäviin, joiden avulla pyrittiin saamaan koko työyhteisö mukaan oppimiseen. Farmasisteja kannustettiin toimipaikkakoulutusten pitämiseen ja kurssimateriaalit pyrittiin laatimaan niin, että niitä oli helppo hyödyntää toimipaikkakoulutuksissa.

Tippa-projektin aikana järjestettiin strategiseen suunnitteluun painottunut johtamiskoulutuspäivä apteekkareille ja apteekkiproviisoreille (Tippa-projekti 2011). Suomen Apteekkariliitto on järjestänyt Tippa-projektin alusta alkaen säännöllisesti pitkäkestoista johtamiskoulutusta apteekkareille ja apteekkiproviisoreille. Suomen Apteekkariliitto tarjoaa myös tippa-projektin aikana alun perin laadittuja ja päivitettyjä apteekkien laatutyöhön liittyviä koulutuksia sekä työvälineitä apteekkien laatutyöhön.

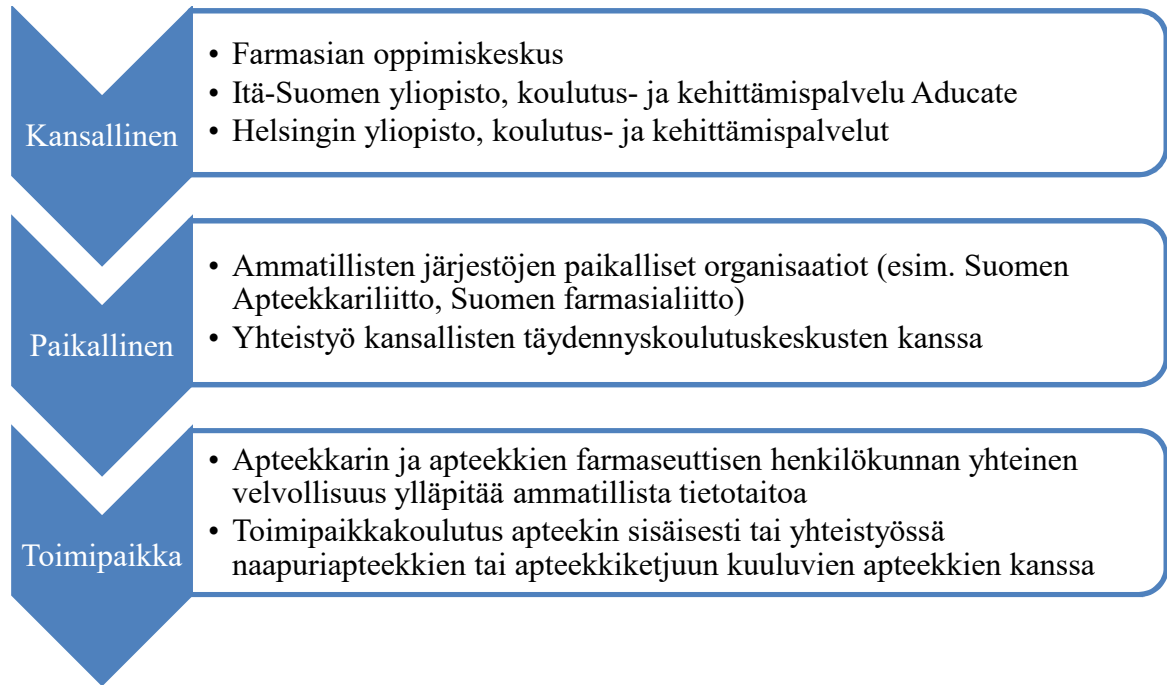
## 7.5 Suomalainen farmasian alan täydennyskoulutusjärjestelmä ja jatkuva/elinikäinen ammatillinen kehittyminen (CPD) Suomessa

### 7.5.1 Täydennyskoulutuksen järjestäminen

Suomessa toimiva farmasian alan täydennyskoulutus on porrastettu kansalliselle, paikalliselle ja toimipaikkatasolle (kuva 11). Farmaseuttinen täydennyskoulutus järjestetään Suomessa eri tahojen läheisessä yhteistyössä ja voittoa tavoittelemattomilla organisaatioilla on tärkeä rooli täydennyskoulutuksen järjestämisessä. Voittoa



tavoittelemattomien tahojen lisäksi myös kaupalliset organisaatiot tarjoavat täydennyskoulutusta suomalaisille farmasisteille.



Kuva 11. Farmasian alan täydennyskoulutukseen Suomessa osallistuvat voitto tavoittelemattomat tahot (Airaksinen ym. 2009).

### 7.5.2 Lyhyt- ja pitkäkestoinen täydennyskoulutus

Lyhyt- ja pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen voi olla osa farmasistin jatkuvaa/elinikäistä osaamisen kehittämistä (kuva 12). Farmasian alalla myös verkkokoulutus ja verkkoluennot ovat yleisiä (Farmasian oppimiskeskus 2016a). Apteekkien kansanterveysohjelmat ja niihin liittyvä koulutus ovat hyviä esimerkkejä pitkäkestoisesta täydennyskoulutuksesta. Suomen Apteekkariliiton kansanterveysohjelmilla koulutetaan apteekkeihin astma-, diabetes- ja sydänsairauksien asiantuntijoita (Suomen Apteekkariliitto 2015b). Yhdyshenkilöiden tehtävänä on perehtyä kunkin kansansairauden hoitoon ja ylläpitää omaa osaamistaan (Apteekkien astmaohjelma 2015; Apteekkien diabetesohjelma 2015; Apteekkien sydänohjelma 2015). Lisäksi yhdyshenkilöt koordinoivat apteekin henkilökunnan kansansairauksiin liittyvää täydennys- ja toimipaikkakoulutusta. Yhdyshenkilöiden tehtävänä on lisäksi edistää

apteekkien yhteistyötä muun terveydenhuollon kanssa. Kansanterveysohjelmiin osallistumalla farmasistit voivat ylläpitää ja kehittää omaa ja koko työyhteisön osaamista. Myös Farmasian oppimiskeskus järjestää pitkäkestoista koulutusta apteekkien kansanterveysohjelmien yhdyshenkilöille (Farmasian oppimiskeskus 2016b). Aducaten järjestämistä koulutuksista tällä hetkellä suosituin on lääkehoidon arvioinnin koulutuspaketti (Sutinen Riitta, henkilökohtainen tiedonanto 2016). Farmasistit hyödyntävät kiitettävästi myös avoimen yliopiston koulutustarjontaa. Monet tutkintotavoitteiset opiskelijat suorittavat farmasian perusopinnot (25 opintopistettä) valmistautuessaan pääsykokeisiin. Työelämässä olevat farmasistit puolestaan kehittävät ja ylläpitävät osaamistaan muun muassa kaupallisten aineiden, gerontologian ja ravitsemustieteen opintojen avulla.

### 7.5.3 Erityispätevyysjärjestelmä

Erityispätevyyden suorittaminen on suomalaisille farmasisteille yksi tapa osallistua pitkäkestoiseen osaamisen kehittämiseen (kuva 12). Suomessa farmasian alan erityispätevyysjärjestelmä on Suomen Farmasialiiton ja Apteekkariliiton yhdessä ylläpitämä järjestelmä (Suomen Farmasialiitto 2016b). Lääkehoidon kokonaisarviointikoulutus oli ensimmäinen Suomessa farmasisteille järjestetty erityispätevyyskoulutus ja se sai alkunsa Tippa-projektin jälkeen käynnistetyn Tippa-projektin jatkotoimenpideohjelman aikana (Tippa-projekti 2011; Leikola 2012). Tippa-projektin jatkotoimenpideohjelman tavoitteena oli muun muassa kehittää farmasian täydennyskoulutusta osana apteekkien ammatillisten palveluiden edistämistä (Tippa-projekti 2011).

Erityispätevyys voidaan myöntää henkilölle, joka on suorittanut erityispätevyyskoulutuksen (Suomen Farmasialiitto 2016b). Erityispätevyysopinnot ovat laajuudeltaan 30-35 opintopisteen kokonaisuuksia ja opinnoissa yhdistellään erilaisia oppimismenetelmiä (Leikola 2012; Suomen Farmasialiitto 2016b). Opinnot koostuvat esimerkiksi portfolio-työskentelystä, asiantuntijaluennoista, pienryhmätyöskentelystä ja oppimispäiväkirjan pitämisestä (Leikola 2012). Erityispätevyyden voi suorittaa tällä hetkellä lääkehoidon kokonaisarvioinnissa, astmassa, diabeteksessa sekä

osastofarmasiassa (Suomen Farmasialiitto 2016b). Viisi vuotta voimassa olevan erityispätevyyden myöntää erityispätevyystoimikunta. Erityispätevyyden voi uusia osoittamalla, että on ylläpitänyt erityispätevyyteen tarvittavaa ammattitaitoa.

#### 7.5.4 Erikoistumiskoulutus

Farmasistien pitkäkestoinen osaamisen kehittäminen voi koostua myös osallistumisesta erikoistumiskoulutukseen (kuva 12). Yliopistojen erikoistumiskoulutuksen tavoitteena on, että opiskelija kykenee toimimaan yhteisöissä ja verkostoissa oman erikoistumisalansa vaativissa asiantuntijatehtävissä (Valtioneuvoston asetus 1439/2014). Korkeakoulujen erikoistumiskoulutukset täydentävät tutkintoja ja niiden avulla parannetaan korkeakoulututkinnon suorittaneiden täydennyskoulutusmahdollisuuksia.

Farmaseutin tutkinnon pohjalta on Suomessa tällä hetkellä mahdollista suorittaa 45 opintopisteen laajuiset teollisuusfarmasian ja sairaala- ja terveyskeskusfarmasian erikoistumisopinnot (Helsingin yliopisto 2015). Teollisuusfarmasian ja sairaala- ja terveyskeskusfarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille johtavat tällä hetkellä farmasian lisensiaatin tutkintoon ja ne ovat laajuudeltaan 60 opintopistettä. Teollisuusfarmasian ja sairaala- ja terveyskeskusfarmasian erikoistumisopinnot suoritetaan yliopistossa ja koulutus on tällä hetkellä maksutonta.

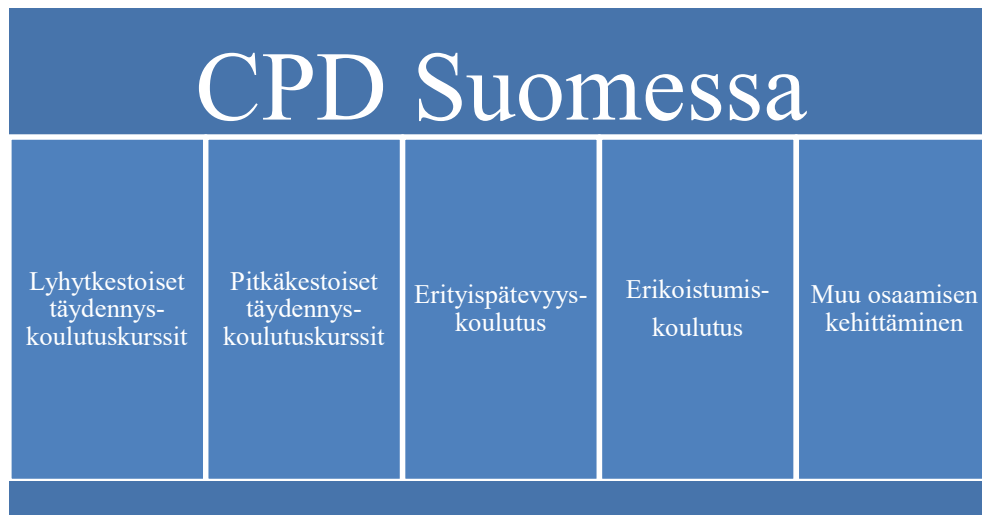
Proviisorilla, jolla on vähintään viiden vuoden työkokemus proviisorin työtehtävistä on mahdollisuus suorittaa apteekkifarmasian erikoistumisopinnot (PD) (Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia 2014). Kyseessä on 60 opintopisteen laajuinen yleensä töiden ohessa suoritettava pitkäkestoinen ammatillinen kehittämisohjelma, joka valmentaa esimerkiksi apteekin johtotehtäviin ja apteekkipalveluiden laadun kehittämiseen. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot eivät johda tutkintoon, vaan ne ovat ammatissa pätevyitymisopintoja ja maksullisia.

Erikoistumiskoulutusten lainsäädäntö on uudistunut vuoden 2015 alusta (Valtioneuvoston asetus 1439/2014). Tällä hetkellä farmasian alalla on meneillään hanke, jonka tavoitteena on laatia uuden lainsäädännön mukaiset

erikoistumiskoulutuskokonaisuudet apteekki, sairaala- ja terveyskeskus ja teollisuusfarmasiaan sekä farmaseuteille että proviisoreille (Passi Sanna, suullinen tiedonanto 2016). Koulutuksen laajuus tulee olemaan farmaseuteille 40 ja proviisoreille 60 opintopistettä. Koulutus suoritetaan työn ohessa ja koulutuksen kesto on 3-4 vuotta. Uudistuksen myötä proviisorien aikaisempi lisenssiaattivaatimus poistuu. Uusien koulutuskokonaisuuksien on tarkoitus alkaa vuoden 2016 syksyllä ja koulutuksen toteuttavat Helsingin ja Itä-Suomen yliopistot. Farmasian erikoistumiskoulutus muuttuu uudistuksen myötä opiskelijoille maksulliseksi.

#### 7.5.5 Muu osaamisen kehittäminen

Lyhyt- ja pitkäkestoiset täydennyskoulutuskurssit, erityispätevyyskoulutus sekä erikoistumiskoulutus kuuluvat muodolliseen osaamisen kehittämiseen. Farmasistin jatkuva/elinikäinen osaamisen kehittäminen voi kuitenkin koostua muodollisen osaamisen kehittämistoiminnan lisäksi tai sijasta myös epämuodollisesta osaamisen kehittämisestä. Epämuodollisen osaamisen kehittämisen laajaa kenttää kuvataan läpi tämän tutkielman.



Kuva 12. Farmasistien jatkuva/elinikäinen osaamisen kehittäminen Suomessa.

## 8 FARMASIAN ALAN TÄYDENNYSKOULUTUSJÄRJESTELMÄT MAAILMALLA

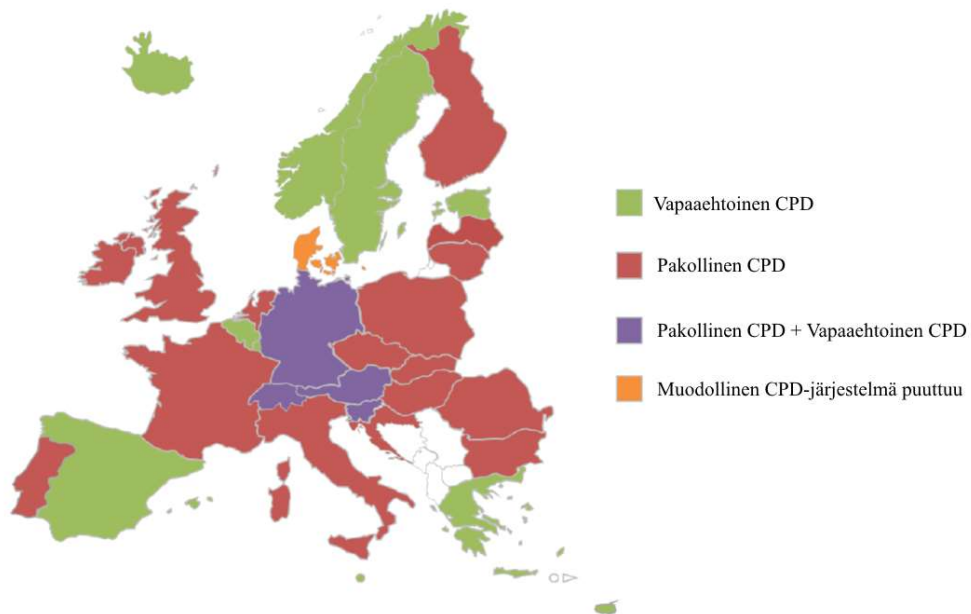
Farmasian alalla täydennyskoulutus ja elinikäinen oppiminen on järjestetty eri maissa eri tavalla (Driesen ym. 2007; European Commission 2015). Täydennyskoulutusjärjestelmät poikkeavat toisistaan ja kouluttautumisen pakollisuuksissa, palkitsemisjärjestelmissä ja toiminnan valvonnassa on eroja maakohtaisesti. Ei ole kuitenkaan olemassa näyttöä siitä, että jonkin tietyn maan käyttämä tapa toteuttaa terveydenhuoltoalan henkilöstön jatkuvaa elinikäistä osaamisen kehittämistä olisi parempi kuin jonkin toisen (European Commission 2015).

Vaikka CE ja CPD-järjestelmät ovat maakohtaisia, eri maiden järjestelmistä löytyy myös samankaltaisuutta (Driesen ym. 2007). Monella maalla on käytössään täydennyskoulutusjärjestelmä, jossa proviisorien tulee suorittaa tietty määrä ”opintopisteitä” (credit points) tietyssä ajassa, useimmiten 3-5 vuodessa. ”Opintopisteet” kuvastavat tyypillisesti koulutukseen käytettyä aikaa, jolloin esimerkiksi osallistumisesta yhden tunnin kestäväälle luennolle saa yhden ”opintopisteen”. Toisaalta joissakin maissa myönnetään enemmän ”opintopisteitä” tietynlaiseen osaamisen kehittämisen toimintaan osallistumisesta. Täydennyskoulutusjärjestelmien samankaltaisuudet liittyvät usein myös CPD-konseptiin.

Suurimmassa osassa EU- ja EFTA- maita farmasistina toimiminen on luvanvaraista ja farmasisteista ylläpidetään rekisteriä (European Commission 2015). Vain rekisteriin kuuluvilla, lisensoiduilla farmasisteilla on lupa harjoittaa farmasistin ammattia. Ainoastaan Tanska, Viro ja Slovenia eivät ylläpidä rekisteriä farmasisteista. Joissakin maissa täydennyskoulutusjärjestelmä linkittyy oikeuteen toimia laillistettuna proviisorina (Driesen ym. 2007; European Commission 2015).

Pakollinen CPD-järjestelmä on yleisin tapa järjestää terveydenhuollon ammattilaisten, mukaan lukien farmasistien, osaamisen kehittäminen ja ylläpito 31:ssä EU- ja EFTA- maassa (European Commission 2015). Pakollinen CPD-järjestelmä linkittyy osassa maita toimiluvan uusimiseen ja näin ollen oikeuteen toimia laillistettuna proviisorina. CPD on

pakollista farmasisteille 20:ssä EU- ja EFTA-maassa (kuva 13). Joissakin maissa on käytössä vapaaehtoinen CPD-järjestelmä ja muutamassa maassa on käytössä sekä pakollinen että vapaaehtoinen CPD-järjestelmä. Seuraavissa kappaleissa kuvataan Ruotsin, Saksan, Ison-Britannian, Belgian, Alankomaiden, Yhdysvaltojen, Australian ja Uuden-Seelannin farmasistien täydennyskoulutusjärjestelmiä tarkemmin. Nämä maat valittiin tarkempaan tarkasteluun, koska haluttiin saada kuva erilaisista täydennyskoulutusjärjestelmistä Euroopassa ja Euroopan ulkopuolella. Lisäksi englannin kielisen materiaalin olemassaolo ja löytyminen Internetistä valituiden maiden täydennyskoulutusjärjestelmistä vaikutti maiden valintaan. Tiedot eri maiden täydennyskoulutusjärjestelmistä on koottu hakemalla tietoa Internetistä sekä käyttämällä hyväksi Euroopan komission raporttia (European Commission 2015). Raportissa on kuvattu eri Euroopan maiden täydennyskoulutusjärjestelmiä.



Kuva 13. CPD farmasian alalla euroopassa (European Commission 2015).

## 8.1 Ruotsi

Ruotsissa farmasistit tarvitsevat toimiluvan harjoittaakseen ammattiaan (European Commission 2015). Samoin kuin Suomessa, toimilupaa ei kuitenkaan tarvitse uusia

säännöllisin väliajoin. Ruotsissa farmasistin ammatin harjoittaminen ei ole yhteydessä pakollisiin CPD-vaatimuksiin. Ruotsin lääkeviraston ohjeiden mukaan avohuollon apteekkien toiminnan laatu ja turvallisuus tulee taata riittävällä määrällä pätevää henkilökuntaa. Ohjeiden mukaan apteekkien henkilökunnalla tulee olla riittävästi ammattitaitoa toimia apteekeissa ottaen huomioon apteekin tehtävän ja toimialan. Käytännössä apteekkifarmasistit suorittavat Ruotsissa erilaisia yhdessä apteekkareiden kanssa sovittuja itseopiskeluohjelmia, mutta farmasistien täydennyskoulutustoimintaan osallistumista ei valvota/seurata Ruotsissa virallisesti.

## 8.2 Saksa

Saksassa on käytössä sekä pakollinen että vapaaehtoinen CPD-järjestelmä (European Commission 2015). Saksassa proviisoreita sitoo laillinen velvollisuus ylläpitää ja laajentaa omaa ammattitaitoaan täydennyskouluttautumalla. Ammattiorganisaatiot toimivat täydennyskouluttautumista valvovana elimenä ja proviisori saa oman osavaltionsa ammattiorganisaatiolta huomautuksen, jos hän ei suorita CPD-toimintaa.

Saksassa proviisoreille on olemassa ohjeet/suositukset vapaaehtoisen CPD-toiminnan suorittamisesta (European Commission 2015). Ohjeiden mukaisesta täydennyskoulutustoiminnan suorittamisesta saa todistuksen. Todistuksen saamiseksi on kerättävä 150 täydennyskoulutuspistettä (1 piste vastaa 45 minuutin työtä) kolmen vuoden aikana.

## 8.3 Iso-Britannia

Isossa-Britanniassa on käytössä pakollinen CPD-järjestelmä, joka koskee rekisteröityjä proviisorin tai lääketeknikon ammatissa toimivia ammattilaisia (General Pharmaceutical Council 2015b). Proviisoreiden tulee dokumentoida oma CPD-toimintansa annettujen ohjeiden mukaisesti (Plan & Record) joko sähköisesti tai paperiversiona käyttäen dokumentointia varten olevia hyväksytyjä valmiita pohjia tai sähköistä ohjelmaa. Dokumentoinnissa kuvataan oppimista CPD-syklin muodossa ja siitä tulee käydä ilmi, kuinka suoritettu CPD-toiminta on edesauttanut oman ammatillisen toiminnan kehittymistä (General Pharmaceutical Council 2015a).

Proviisoreiden tulee tehdä/suorittaa vähintään yhdeksän CPD-merkintää/suoritusta vuosittain, mutta joissain tapauksissa proviisorilta voidaan vaatia ylimääräisiä CPD-merkintöjä (General Pharmaceutical Council 2015b). Suoritetun CPD-toiminnan tulee vastata proviisorin oppimistarpeita ja liittyä olennaisesti proviisorin työhön edesauttaen turvallista ja tehokasta proviisorin ammatin harjoittamista.

Isossa-Britanniassa proviisorit uusivat rekisteröintinsä vuosittain (European Commission 2015; General Pharmaceutical Council 2015b). Rekisteröinnin uusimisen yhteydessä proviisoreita pyydetään vahvistamaan, että heidän suorittamansa osaamisen kehittäminen vastaa vaadittua CPD-toimintaa. Proviisoreiden tulee toimittaa dokumentointi CPD-toiminnastaan CPD-toimintaa valvovalle järjestölle (General Pharmaceutical Council) pyydettyä. General Pharmaceutical Council pyytää proviisoreita toimittamaan CPD-dokumentoinnin arvioitavaksi vähintään kerran viidessä vuodessa. Jos dokumentaatiota ei toimita ilman hyvää syytä määräaikaan mennessä, proviisori saattaa menettää lupansa toimia proviisorina.

Pakollisen toiminnan lisäksi proviisoreita suositellaan ylläpitämään portfolioa omasta oppimisestaan (General Pharmaceutical Council 2015a). Portfolioon suositellaan liitettävän muun muassa todistukset täydennyskoulutuskurssien suorittamisesta. Lisäksi proviisoreita suositellaan refleктоimaan omaa toimintaansa säännöllisesti ja tekemään CPD-merkintöjä/suorituksia vähintään kerran kuukaudessa. Proviisoreita kannustetaan pitämään CPD-dokumentaationsa ajan tasalla. Lisäksi omassa jatkuvan osaamisen kehittämisessä suositellaan käytettävän useita erilaisia oppimismenetelmiä.

#### 8.4 Belgia

Belgiassa on vapaaehtoinen CPD-järjestelmä (European Commission 2015). Vapaaehtoisesta CPD-järjestelmästä ollaan kuitenkin siirtymässä pakolliseen CPD-järjestelmään lähiaikoina.



## 8.5 Alankomaat

Alankomaissa on pakollinen CPD -järjestelmä, joka linkittyy osittain ammattipätevyyden säilyttämiseen (European Commission 2015). Alankomaissa on nimikesuojattu rekisteri proviisoreille ja vain rekisteröidyt proviisorit voivat toimia proviisori-nimikkeellä laillistettuina proviisorina. Proviisori-nimike tulee uusina viiden vuoden välein. Rekisteröinnin ja proviisori-nimikkeen uusintaa varten tulee olla olennaista työkokemusta vähintään 2080 tuntia 60 kuukauden aikana (käytännössä työkokemusta yksi päivä viikossa 5 vuoden ajan). Jos proviisori ei täytä työkokemusvaatimusta hän menettää lupansa toimia laillistettuna proviisorina.

Alankomaissa proviisorit voivat erikoistua sairaalaproviisoreiksi tai apteekkiproviisoreiksi. Yliopistosta valmistumisen jälkeen sairaalaproviisoriksi valmistuminen vaatii 4 vuoden lisäopintoja ja harjoittelua, kun apteekkiproviisoriksi valmistuminen vaatii 2 vuotta lisäopintoja ja harjoittelua. Sairaalaproviisorin ja apteekkiproviisorin rekisteröinti tulee myös uusina viiden vuoden välein. Tämä rekisteröinnin uusiminen vaatii CPD-toiminnan suorittamista. Pakollisen CPD-toiminnan sisältö määräytyy lain mukaan. Jos sairaalaproviisoriksi tai apteekkiproviisoriksi rekisteröitynyt ei suorita vaadittua CPD-toimintaa, hän menettää erikoistumisrekisteröintinsä, muttei proviisoriksi rekisteröintiään

## 8.6 Yhdysvallat

Yhdysvaltojen kaikki osavaltiot velvoittavat proviisoreja osallistumaan hyväksyttävälle CE-kursseille osana ammatillisen pätevyyden säilyttämistä (Medscape 2014). Pakolliset suoritettavat tuntimäärät vaihtelevat osavaltiokohtaisesti. Keskimääräisesti proviisorien tulee osallistua täydennyskoulutukseen 30 tunnin ajan kahden vuoden aikana. Osa osavaltioista määrittelee, mitä suoritettavien CE-kurssien tulee käsitellä. Esimerkiksi Iowan osavaltiossa proviisorin tulee suorittaa vähintään 2 tuntia täydennyskoulutusta liittyen sekä farmasian alan lainsäädäntöön, että lääkitys/potilasturvallisuuteen. Suurimmassa osassa osavaltioita kouluttautumistoimintaan osallistumista valvotaan satunnaisesti tarkastamalla täydennyskoulutusrekisteriä (Driesen ym.2007).

Vuonna 2006 Yhdysvalloissa käynnistettiin CPD-pilottiprojekti viidessä osavaltiossa (Dopp ym. 2010). Pilottiprojektin jälkeen CPD-prosessi on otettu käyttöön farmasian alan kansainvälisen kattojärjestön raportin mukaan kolmessa osavaltiossa: Pohjois-Carolinassa, Iowassa ja New Mexicossa (International Pharmaceutical Federation-FIP 2014). Näissä osavaltiossa CPD-prosessi on raportin mukaan korvannut edeltäneen perinteisen CE-tunteihin perustuneen uudelleenpäätevytymisjärjestelmän. North Carolina Board of Pharmacyn (2015) mukaan farmasistin pätevyys voidaan kuitenkin uusia vaihtoehtoisesti portfoliopohjaisella CPD-työskentelyllä tai perinteiseen CE-toimintaan osallistumalla. Iowan ja New Mexican Board of Pharmacyn Internet-sivuilla ei ole mainintaa CPD-toiminnasta (Iowa Board of Pharmacy 2015; New Mexico Board of Pharmacy 2015). Näin ollen on syytä olettaa, että CPD-prosessi on käytössä aktiivisesti Yhdysvalloissa vain Pohjois-Carolinan osavaltiossa.

## 8.7 Australia

Australiassa on käytössä pakollinen CPD-pohjainen täydennyskoulutusjärjestelmä kaikille rekisteröidyille proviisoreille (Pharmacy Board of Australia 2015). Säilyttääkseen toimilupansa proviisorien tulee suorittaa 40 CPD-pistettä vuosittain. Suoritettavan CPD-toiminnan tulee liittyä proviisorin työhön ja vastata proviisorin oppimistavoitteita.

Australiassa CPD-toiminta jaetaan kolmeen ryhmään ja CPD-toimintaan osallistumisesta saa CPD-pisteitä kunkin ryhmän mukaisesti (Pharmacy Board of Australia 2015). Ryhmän 1 toiminta on osallistumista perinteiseen opetustoimintaan esimerkiksi CE-tyyppisten luentojen muodossa, osallistumalla seminaareihin ja konferensseihin tai ammatillisia lehtiä lukemalla. Tunnin osallistumisesta saa yhden CPD-pisteen. Ryhmän 2 toiminta on sellaista, jossa oppimista demonstroidaan arvioimalla omaa oppimista ja koulutustoimintaa. Esimerkiksi yliopiston täydennyskoulutuskurssit, osallistuminen vuorovaikutteiseen työpajaan tai vaikka esimerkkitapausten läpikäyminen ovat ryhmän kaksi toimintaa ja niihin osallistumisesta saa 2 CPD-pistettä tunnilta. Ryhmän 3 toiminta on toimintaa, jonka lopputuloksena olemassa olevat käytänteet ja toiminta paranevat ja tämän ryhmän toimintaan osallistumisesta saa 3 CPD-pistettä tunnilta. Esimerkiksi työpaikan kehityshankkeiden johtaminen, tieteellisten artikkeleiden julkaisu tai

esitelmien pito aiheista, jotka edesauttavat farmasian alan toiminnan kehittämistä ovat ryhmän kolme toimintaa. CPD-toiminnan kautta opitun tietotaidon hyväksikäyttö oman toiminnan tai työyhteisön toiminnan parantamiseen on ryhmän 3 toimintaa. Proviisorien tulee suorittaa CPD-pisteistä vähintään puolet osallistumalla ryhmien kaksi tai kolme toimintaan. Jos proviisori on ollut poissa työelämästä 1-3 vuoden ajan, hänen tulee suorittaa vähintään yhden vuoden CPD-toimintaa vastaava määrä CPD-toimintaa ennen paluuta työelämään.

Proviisorien tulee pitää kirjanpitoa CPD-toiminnasta (Pharmacy Board of Australia 2015). Kirjanpitoon tulee sisällyttää CPD-suunnitelma sekä tiedot ja todisteet osallistumisesta CPD-toimintaan. Proviisorin tulee säilyttää CPD-kirjanpito kolmen viimeisimmän vuoden ajalta mahdollista Pharmacy Board of Australian suorittamaa kirjanpidon tarkastusta varten.

## 8.8 Uusi-Seelanti

Uudessa-Seelannissa kaikkien rekisteröityjen proviisorien tulee osallistua hyväksyttävästi CPD-pohjaiseen ”uudelleensertifiointiohjelmaan” säilyttääkseen oikeutensa toimia laillistettuna proviisorina (Pharmacy Council of New Zealand 2015). Proviisorien tulee suorittaa vähintään 20 pistettä vuodessa ja vähintään 70 pistettä kolmen vuoden aikana. Osaamisen kehittämistoimintaan osallistumisesta saa pisteitä toiminnan mukaan ja erilainen toiminta on jaettu kolmeen ryhmään samalla tavalla kuin Australiassa (International Pharmaceutical Federation – FIP 2014). Erona australialaiseen järjestelmään on se, että ryhmän 3 toiminnasta saa pisteitä toteutuneista tavoitteista eli opitun tiedon hyödyntämisestä käytännössä 5 pistettä per toteutunut tavoite. Uudessa-Seelannissa ryhmän 1 toiminnasta saa kerätä korkeintaan 35 pistettä kolmen vuoden aikana ja ryhmän 3 toimintaa tulee suorittaa vähintään 10 pistettä kolmen vuoden aikana (Pharmacy Council of New Zealand 2015).

Jokaisen proviisorin tulee arvioida omaa ammatillista toimintaansa aina jokaisen kolmivuotisen oppimissyklin aluksi (Pharmacy Council of New Zealand 2015). Proviisorien tulee keskustella tekemästään arviosta vertaisen, mielellään kollegan, kanssa. Vertaisen kanssa tulee keskustella myös kahdesta merkittävästä

oppimistavoitteesta (ryhmän 3 pakollinen toiminta) ja CPD-syklin jokaisesta neljästä vaiheesta osana näiden kahden oppimistavoitteen toteutumista. Proviisorien tulee ylläpitää sähköistä dokumentaatiota kaikesta ”uudelleensertifiointiohjelmaan” liittyvästä kouluttautumistoiminnasta annettujen ohjeiden mukaan.

## 9 PAKOLLINEN VAI VAPAAEHTOINEN TÄYDENNYSKOULUTUSJÄRJESTELMÄ?

### 9.1 Argumentit pakollisen täydennyskoulutusjärjestelmän puolesta

Täydennyskoulutuksen pakollisuus farmasian alalla voisi parantaa alan arvostusta ja yleisön mielikuvaa farmasisteista sekä estää yleisöä rinnastamasta farmasisteja myyntimiehiin (Driesen 2006). Pakollinen täydennyskoulutusjärjestelmä voidaan nähdä tärkeänä varsinkin sellaisille farmasisteille, jotka eivät osallistu täydennyskoulutuksiin vapaaehtoisesti. Tällaisille farmasisteille täydennyskoulutuksen pakollisuus voisi toimia ulkopäin tulevana motivaatiotekijänä. Pakollisen täydennyskoulutusjärjestelmän myötä kaikkien olisi osallistuttava täydennyskoulutukseen, joten järjestelmä olisi oikeudenmukainen.

Pakollinen täydennyskoulutusjärjestelmä farmasian alalla voidaan nähdä myös velvollisuutena yhteiskuntaa kohtaan varsinkin sellaisissa maissa, joissa lääkkeitä saavat toimittaa vain farmasistit (Driesen 2006). Farmasistien monopoliasema lääkkeiden jakelussa edellyttää farmasisteja toteuttamaan työnsä erityisen vastuullisesti. Pakollisen täydennyskoulutusjärjestelmän avulla voidaan taata asiakkaiden oikeus saada pätevää farmasistin palvelua. Pakollisella täydennyskoulutusjärjestelmällä voidaan varmistaa farmasistien ajan tasalla pysyminen.

Täydennyskouluttautumisen pakollisuus voisi taata osaltaan täydennyskoulutuskurssien korkean tason tai jopa nostaa sitä (Driesen 2006). Lisäksi pakollisuus voisi mahdollistaa täydennyskouluttautumisen maksuttomuuden joissain tapauksissa sekä mahdollistaa täydennyskouluttautumisen työaikana. Jos farmasistien täydennyskouluttautuminen olisi

pakollista esimerkiksi työaikana, se takaisi kaikille työssäkäyville farmasisteille lähtökohtaisesti yhtäläiset mahdollisuudet osallistua täydennyskoulutukseen (McConnell ym. 2010). Pakollisen täydennyskoulutusjärjestelmän hyvänä puolena on lisäksi, että farmasistit ainakin tietävät tarkalleen kuinka paljon heidän odotetaan osallistuvan kouluttautumistoimintaan (Austin ym.2005).

## 9.2 Argumentit pakollista täydennyskoulutusjärjestelmää vastaan

Pakollisella täydennyskoulutusjärjestelmällä voi olla negatiivinen vaikutus opiskeluympäristöön, kun koulutuksiin osallistuisi farmasisteja myös vastentahtoisesti (Driesen 2006). Lisäksi koulutustilaisuuksien ilmapiiri saattaisi muuttua ”opintopiste”-keskeiseksi ja tämä saattaa laskea täydennyskoulutuskurssien tasoa. Pakollisessa täydennyskoulutusjärjestelmässä on riski sille, että täydennyskoulutuksessa poiketaan alkuperäisestä kouluttautumisen tarkoituksesta ja kouluttaudutaan vain velvollisuuden tunteesta tai ”opintopisteiden” keräämisen takia.

Pakollinen täydennyskoulutuskurssille osallistuminen voidaan myös kyseenalaistaa, jos farmasisti selviytyy työstään ja kykenee vastaamaan asiakkaiden vaatimuksiin ja kysymyksiin ilman kurssille osallistumistakin (Driesen 2006). Jos täydennyskoulutus on pakollista, täydennyskoulutuskurssien sisältöön tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta kurssien sisältö vastaisi käytännön työelämän tarpeita ja opiskelijoita asioita voisi hyödyntää käytännön työssä. Täydennyskoulutukseen osallistumiseen velvoittaminen ja täydennyskoulutukseen osallistuminen ei tee farmasistista automaattisesti parempaa työssään.

Täydennyskoulutusjärjestelmän tulisi lisäksi olla sellainen, että yhdyntyyppiseen kurssimuotoon, kuten esimerkiksi luennoille osallistumiseen, ei voida pakottaa (Driesen 2006). Liialliset lait ja vastuut vähentävät vapaudentunnetta ja ne voivat sitä kautta vähentää farmasistien motivaatiota osallistua koulutuksiin. Lisäksi voidaan ajatella, että farmasistin moraalinen velvollisuus ylläpitää omaa osaamistaan tulisi olla riittävä motivaatiotekijä osaamisen kehittämiselle ja ylläpitämiselle. Pakollisen täydennyskoulutusjärjestelmän negatiivisena seurauksena voi olla vanhempien

kollegoiden ja osa-aikaisten farmasistien ammatinharjoittamisen lopettaminen sekä mahdolliset täydennyskoulutusjärjestelmän väärinkäytökset.

## 10 APTEEKKIFARMASISTIEN OSAAMISEN KEHITTÄMINEN SUOMESSA JA ULKOMAILLA

Apteekkifarmasistien osaamisen kehittämisestä Suomessa löytyy muutamia tutkimuksia (Savela 2003, Matikainen 2011, Mattila 2014). Sen sijaan tutkimuksia apteekkifarmasistien osallistumisesta täydennyskoulutuksiin muualla maailmassa on saatavilla hyvin niukasti. Osaamisen kehittämisen aihepiiriin kuuluvissa tutkimuksissa on maailmalla tutkittu lähinnä sitä, millaiset tekijät vaikuttavat farmasistien koulutukseen osallistumiseen.

### 10.1 Farmasistien erilaiset tavat ylläpitää osaamista

Vuonna 2003 tarkistetussa väitöskirjassa on tutkittu farmaseuttien ja proviisorien kouluttautumista osana ammattitaidon ylläpitämistä suomalaisissa apteekeissa vuonna 2001 (Savela 2003). Väitöskirjan teoreettisena lähtökohtana oli ammattitaidon ylläpitäminen normiteorian näkökulmasta. Väitöskirjassa on laaja kirjallisuuskatsaus, jossa on kuvattu normiteoriaa ja ammattiin sosiaalistumista apteekkifarmasian näkökulmasta. Savelan tutkimuksen mukaan apteekkifarmasistit ylläpitivät ammatillista osaamistaan vuonna 2001 toteutetun kyselytutkimusta edeltäneen vuoden aikana täydennyskoulutuskurssien lisäksi säännöllisesti useimmiten osallistumalla lääke-esittelyihin työpaikallaan (74 %), lukemalla ammattilehtiä (67 %), lukemalla lääketeollisuuden tuottamaa kirjallista materiaalia (59 %) sekä osallistumalla toimipaikkakoulutukseen (54 %). Ammatillisia verkostoja oman osaamisensa ylläpitämiseksi käytti säännöllisesti 32 % ja joskus 56 % apteekkifarmasisteista.

Proviisori Mirja Matikainen on tutkinut apteekkifarmasian erikoistumisopintojen projektityössään suomalaisissa apteekeissa toimivien farmaseuttien ja proviisorien täydennyskouluttautumista vuonna 2010 (Matikainen 2011). Matikainen on työssään

verrannut tutkimustuloksiaan Savelan vuoden 2001 tutkimuksen tuloksiin. Matikaisen vuonna 2010 tekemän tutkimuksen mukaan apteekkifarmasistit ylläpitivät ammatillista osaamistaan täydennyskoulutuskurssien lisäksi säännöllisesti useimmiten hankkimalla tietoa Terveysportista (farmaseutit 60 % ja proviisorit 63 %), lukemalla ammatillisia lehtiä (farmaseutit 58 % ja proviisorit 67 %) sekä osallistumalla lääke-esittelyihin työpaikalla (farmaseutit 59 % ja proviisorit 75 %). Työpaikalla järjestettävään toimipaikkakoulutukseen osallistui säännöllisesti farmaseuteista 41 % ja proviisoreista 67 % vuoden 2010 tutkimuksen mukaan. Ammatillisia verkostoja oman osaamisensa kehittämiseen käytti säännöllisesti tai joskus farmaseuteista 77 % ja proviisoreista 91 %.

Tutkimuksen mukaan ammatillisia verkostoja käytettiin vuonna 2010 säännöllisemmin osaamisen kehittämiseen kuin vuonna 2001 (Matikainen 2011). Myös Internetin käyttö ammattitaidon ylläpidon välineenä on kasvanut 2000-luvun aikana selvästi. Lisäksi potilas- ja ym. järjestöjen tuottamaa kirjallista materiaalia käytettiin säännöllisesti tai joskus runsaasti enemmän vuonna 2010 kuin vuonna 2001 (82 % vs. 36 %). Säännöllinen osallistuminen toimipaikkakoulutukseen sekä työntekijöiden osallistuminen työpaikalla järjestettäviin lääke-esittelyihin laskivat hieman vuosien 2001 ja 2010 välillä.

Vuonna 2014 valmistuneessa apteekkifarmasian erikoistumisopintojen projektityössä on tutkittu farmaseuttien ja proviisorien ammatillisen osaamisen kehittämistä vuonna 2013 Suomen Farmasialiiton jäsenille lähetetyn kyselyn perusteella (Mattila 2014). Mattila on tarkastellut työssään farmaseuttien ja proviisorien osaamisen kehittämistä farmasian eri työskentelysektoreilla Suomessa. Tässä pro gradu -tutkielmassa käytetään samaa aineistoa kuin Mattilan tutkimuksessa.

Mattilan (2014) tutkimuksen mukaan avoapteekeissa työskentelevät farmaseutit ja proviisorit käyttävät yleisimmin ammatillisten lehtien lukemista (92 %) ammatillisen osaamisensa kehittämiseen. Työpaikalla käyvien lääke-esittelijöiden antamaa tietoa käytti tutkimuksen mukaan 89 % apteekkien farmaseuteista ja proviisoreista. Lisäksi työssä oppimista (81 %) ja tiedon hankkimista Terveysportin kautta (81 %) käytettiin yleisesti. Viranomaisohjeistuksia ja suosituksia luki 74 % tutkimukseen osallistuneista ja Apteekkariliiton Salkkua 69 %. Lääketeollisuuden järjestämiä iltakoulutuksia käytti 74

%. Täydennyskoulutuskursseja, Käypä hoito-suositusten lukemista ja lääketeollisuuden tuottamaa kirjallista materiaalia oman ammatillisen osaamisensa kehittämiseen ilmoitti käyttävänsä 66 % kyselyyn vastanneesta apteekkien farmaseuttisesta henkilökunnasta. Ammatillisia verkostoja käytti Mattilan tutkimuksen mukaan 55 % apteekki-farmasisteista.

Ammatillisten lehtien lukeminen näyttää pitäneen pintansa apteekki-farmasistien tärkeänä osaamisen kehittämisen tapana vuosien varrella (Savela 2003; Matikainen 2011; Mattila 2014). Lisäksi lääke-esittelijöillä on edelleen tärkeä merkitys osaamisen kehittämisessä. Suomessa näyttöön perustuvassa terveydenhuollossa yhtenäistä terveystietoa tarjoavat Internetistä löytyvät Terveysportti, Apteekkariliiton Salkku ja Käypä hoito-suositukset ovat kasvattaneet suosiotaan ammatillisen osaamisen kehittämisen välineinä. Lääketeollisuuden järjestämät iltakoulutukset näyttävät olevan myös suosittuja apteekki-farmasistien kesken.

Mattilan (2014) tutkimukseen osallistuneista apteekki-farmasisteista noin neljäsosa ilmoitti, että työpaikalla järjestetään toimipaikkakoulutuksia 1-2 kertaa vuodessa (27 %), 3-10 kertaa vuodessa (25 %) tai 1-3 kertaa kuukaudessa (25 %). Toimipaikkakoulutuksia ei järjestetty koskaan tai ei joka vuosi 18 %:ssa apteekeista, joissa tutkimukseen osallistuneet työskentelivät.

Toimipaikkakoulutuksiin osallistui säännöllisesti noin puolet apteekkien farmaseuttisesta henkilökunnasta sekä Savelan (2003), Matikaisen (2011) että Mattilan (2014) tutkimuksissa. Mattilan (2014) tutkimuksessa selvitettiin lisäksi, mitä toimipaikkakoulutukset pitivät sisällään (taulukko 3). Tuloksia tarkastelemalla voi saada hyviä vinkkejä siihen, kuinka omaa tai työntekijöidensä osaamista voi kehittää ja ylläpitää erilaisin keinoin. Toimipaikkakoulutukset olivat tutkimuksen mukaan useimmiten palaverieja tai erilaisia koulutustuokioita. Toimipaikkakoulutuksista vastasivat useimmissa apteekeissa yleensä proviisorit (63 %) ja osassa apteekeista apteekkari (20 %).



Taulukko 3. Avohuollon apteekeissa järjestettävät toimipaikkakoulutukset vuonna 2013 kerätyn aineiston mukaan (Mattila 2014). Taulukon mukainen prosenttiosuus vastaajista ilmoitti työpaikallaan käytettävät kyseistä tapaa toimipaikkakoulutuksissa. (Valtakunnallinen kysely apteekkifarmasisteille, n=430).

Toimipaikkakoulutuksen muoto	Osuus vastaajista (%), joiden toimipaikassa käytetään kyseistä koulutusmuotoa
Palaverit	58 %
Ammatilliset keskustelut	55 %
Koulutustuokiot	48 %
Henkilökunnan pitämät luennot	48 %
Lukukansiot	48 %
Tietoiskut	43 %
Suunnitellut lukuhetket	27 %
Kampanjoiden suunnittelu	26 %
Suunnitelmallista itseopiskelua (esim. kirjallisuus tai muu ammattillinen materiaali)	23 %
Työpaikan kokoukset	22 %
Videoiden/DVD ym. katselu	19 %
Asiakaspalautteiden läpikäynti	19 %
Asiakas/potilastilanteiden pohtiminen	15 %
Työnkierto	13 %
Asiakastapausten läpikäynti	13 %
Erilaiset projektit	9 %
Suunnitelmallinen palautteen saaminen työnantajalta/työtoverilta	8 %
Reflektointi, oman toiminnan pohdinta ja arvioiminen	5 %
Haasteellisten asiakastilanteiden kirjaaminen ja läpi käyminen	5 %
Työnohjaus	4 %
Sijaisuuksien hoitaminen	4 %
Suunnitellut keskustelut työkavereiden kanssa	2 %
Pienryhmäopiskelua	2 %
Mentorointi	2 %
Opintopiirejä	1 %
Opiskelutekniikoiden kehittäminen	0 %

Luennot olivat farmasisteille mieleisin (80-95 % vastaajista suosi luentoja) täydennyskoulutuksen kurssimuoto vuonna 2005 tehdyn tutkimuksen mukaan Belgiassa (Driesen ym. 2005). Työpajat ja interaktiiviset tapaamiset olivat toiseksi suosituin tapa toteuttaa täydennyskoulutusta ja kolmannella sijalla olivat konferenssit ja erilaiset

koulutuspäivät tai kokoukset (61 % vastaajista osoitti kiinnostusta). Tutkimukseen osallistuneista apteekkifarmasisteista 40-50 % suosi ensisijaisesti etäopiskelua (mukaan lukien verkko-opiskelu).

Driesenin työryhmineen (2005) yli 10 vuotta sitten tekemän tutkimuksen jälkeen farmasistien osaamisen kehittämiseen mieluisimmin käyttämät tavat näyttävät muuttuneen (Clifford ym. 2011; Donyai ym. 2011; Mattila 2014). Australialaisen tutkimuksen mukaan australialaiset apteekkifarmasistit käyttävät oman osaamisensa kehittämiseen yleisimmin ammatillisten lehtien lukemista, käsikirjoja/hakuteoksia sekä Internetiä ja verkkosivustoja (Clifford ym. 2011). Luentoja, konferensseja ja työpajoja ei koettu ensisijaisiksi tavoiksi kehittää omaa osaamista, vaan farmasistit suosivat ensisijaisesti Internetpohjaisia materiaaleja ja ammatillisia lehtiä osaamisensa kehittämisessä. Australialaisen tutkimuksen tulokset ovat siten linjassa Mattilan (2014) tutkimuksen kanssa.

Vuonna 2008 toteutetun iso-britannialaisen tutkimuksen mukaan iso-britannialaisten kaikilla farmasian sektoreilla työskentelevien farmasistien yleisimmät tavat toteuttaa CPD-toimintaan liittyvää täydennyskoulutusta olivat lukeminen (98 %), osallistuminen konferensseihin/seminaareihin/työpajoihin (82 %), haut Internetistä tai kirjastosta (83 %), keskustelut kollegoiden kanssa (80 %), yliopiston kurssit (16 %) sekä kurssit osana ammatillista pätevyyttä/valmistumista (21 %) (Donyai ym. 2011). Tutkimukseen osallistuneista farmasisteista 76 % osallistui tutkimusta edeltäneen vuoden aikana työssäoppimiseen osana CPD-toimintaa. Verkko-oppimiseen osallistui 68 % ja muuhun etäopiskeluun 53 % tutkimukseen osallistuneista farmasisteista. Työpaikan Intranetiä opiskeluun käytti tutkimuksessa 28 % farmasisteista.

## 10.2 Osallistuminen täydennyskoulutukseen Suomessa

Apteekkifarmasistien pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen on jokseenkin harvinaista (taulukko 4). Vuoden 2001 tutkimuksessa 13 % farmaseuteista ja proviisoreista oli osallistunut tutkimusta edeltäneen 12 kuukauden aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen (Savela 2003). Vuoden 2010 tutkimuksessa vastaava prosenttiosuus vastaajista oli 14 (Matikainen 2011). Mattilan (2014) tutkimuksessa

vuonna 2013 koko työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen ilmoitti osallistuneensa 23 % tutkimukseen osallistuneista.

Apteekkifarmasistien lyhytkestoiseen työpaikan ulkopuoliseen koulutukseen osallistuminen on pysynyt jokseenkin samalla tasolla vuosien varrella (taulukko 4). Vuoteen 2013 mennessä kuitenkin niiden osuus näyttää kasvaneen, jotka eivät ole lainkaan osallistuneet työpaikan ulkopuoliseen lyhytkestoiseen koulutukseen. Heitä oli kolmannes vastaajista vuonna 2013.

Taulukko 4. Suomalaisten apteekkifarmaseuttien- ja proviisorien osallistuminen pitkä- ja lyhytkestoiseen työpaikan ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen vuosien 2001, 2010 ja 2013 tutkimuksissa (% vastaajista) (Savela 2003; Matikainen 2011; Mattila 2014).

	<b>Vuoden 2001 tutkimus (%)</b>	<b>Vuoden 2010 tutkimus (%)</b>	<b>Vuoden 2013 tutkimus (%)</b>
Pitkäkestoinen täydennyskoulutus	13 (viimeiset 12 kk)	14 (viimeiset 12 kk)	23 (koko työura)
Työpaikan ulkopuolinen lyhytkestoinen täydennyskoulutus viimeisen 12 kk aikana			
yli 2 päivää	26	22	17
1-2 päivää	39	39	41
Alle 1 päivän verran	13	15	10
Ei ole osallistunut	22	24	33

#### 10.2.1 Farmaseutit vs. proviisorit

Sekä Savelan (2003) että Matikaisen (2011) tutkimuksien mukaan proviisorit osallistuivat farmaseutteja selvästi useammin pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen (taulukko 5). Lisäksi proviisorit osallistuivat molemmissa tutkimuksissa enemmän kuin farmaseutit yli 2 päivän lyhytkestoiseen työpaikan ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen. Sen sijaan farmaseutit osallistuivat molemmissa tutkimuksissa useammin kuin proviisorit lyhytkestoiseen 1-2 päivän koulutukseen. Molemmissa tutkimuksissa lyhytkestoiseen

täydennyskoulutukseen osallistumattomia oli enemmän farmaseuteissa kuin proviisoreissa.

Proviisorit osallistuivat useammin kuin farmaseutit sekä pitkä- että lyhytkestoiseen koulutukseen myös yhteensä farmasian eri työskentelysektoreilla Mattilan (2014) tutkimuksessa. Koulutukseen osallistumisen ja ammattitaidon ylläpitämisen on huomattu kasautuvan samoille henkilöille (Savela 2003).

Taulukko 5. Farmaseuttien ja proviisorien osallistuminen pitkä- ja lyhytkestoiseen työpaikan ulkopuoliseen täydennyskoulutukseen vuosien 2001 ja 2010 tutkimuksissa tutkimuksia edeltäneen 12 kuukauden aikana (Savela 2003; Matikainen 2011).

	<b>v. 2001</b>	<b>v. 2001</b>	<b>v. 2010</b>	<b>v. 2010</b>
	<b>Farmaseutit</b> <b>(%, n=257-258)</b>	<b>Proviisorit</b> <b>(%, n=46-47)</b>	<b>Farmaseutit</b> <b>(%, n=105-108)</b>	<b>Proviisorit</b> <b>(%, n=23-24)</b>
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	10	25	7	42
<b>Työpaikan ulkopuolinen lyhytkestoinen täydennyskoulutus</b>				
Yli 2 päivää	22	49	12	67
1-2 päivää	39	32	43	17
Alle 1 päivän verran	15	4	18	4
Ei ole osallistunut	24	15	27	12

#### 10.2.2 Pitkäkestoisen täydennyskoulutuksen sisältö

Mattilan (2014) tutkimuksessa tarkasteltiin tarkemmin osallistumista pitkäkestoisiin koulutuksiin. Eniten osallistuttiin vuonna 2013 Lääkehoidon kokonaisarvioinnin (LHKA) erityispätevyyden koulutukseen (18 %). Aptekeissa osallistuttiin myös Astman erityispätevyyden (12 %), apteekkifarmasian erikoistumisopintojen (12 %) ja Johtamisen erikoisammattitutkinnon (12 %) opintoihin. Muihin erikoisammattitutkintoihin (esim. YJEAT, MBA, EMBA) osallistui 13 % apteekkien pitkäkestoiseen koulutukseen

osallistuneista. Lisäksi 45 % ilmoitti tutkimuksessa osallistuneensa johonkin muuhun kuin nimeltä mainittuun pitkäkestoiseen koulutukseen, kuten myynti- ja markkinointi-aiheisiin koulutuksiin.

### 10.2.3 Täydennyskoulutukseen osallistuminen työ- tai vapaa-aikana

Savelan (2003) tutkimuksessa 46 % farmaseuteista ja proviisoreista ilmoitti osallistuvansa ammatilliseen täydennyskoulutukseen sekä työ- että vapaa-aikana. Noin 30 % osallistui koulutuksiin pääosin vapaa-aikana, kun 14 % prosenttia farmaseuteista ja 17 % proviisoreista osallistui koulutuksiin pääosin työaikana. Farmaseuteista 10 % ja proviisoreista 4 % ei osallistunut lainkaan täydennyskoulutukseen Savelan (2003) tutkimuksessa.

Vuoden 2010 tutkimuksessa 39 % farmaseuteista ja proviisoreista osallistui ammatilliseen täydennyskoulutukseen sekä työ- että vapaa-ajalla (Matikainen 2011). Pääosin vapaa-ajalla kouluttautui 24 % ja pääosin työaikana 30 % tutkimukseen osallistuneista. Farmasisteista 7 % ei osallistunut lainkaan täydennyskoulutukseen. Työaikana kouluttautuminen oli lisääntynyt vuoden 2010 tutkimuksessa erityisesti farmaseuttien kohdalla verrattuna vuoden 2001 tutkimuksen tuloksiin. Mattilan (2014) tutkimuksen mukaan 85 % avohoidon apteekkien farmaseuttisesta henkilökunnasta oli valmis käyttämään omaa aikaansa ammatilliseen kehittymiseen vuonna 2013.

### 10.3 Osallistuminen täydennyskoulutukseen muissa maissa

Etelä-Australiassa ennen CPD-järjestelmän pakolliseksi tuloa tehdyn tutkimuksen mukaan 4 % tutkimukseen osallistuneista apteekkifarmasisteista ei osallistunut säännöllisesti täydennyskoulutukseen tai muuhun osaamisen kehittämiseen (Clifford ym. 2011). Saman tutkimuksen mukaan 67 % farmasisteista ilmoitti osallistuvansa täydennyskoulutustoimintaan 1-10 tunnin ajan kuukausittain, kun 20 % ilmoitti käyttävänsä yli 10 tuntia kuukaudessa osaamisensa kehittämiseen. Pharmaceutical Society of Australianin arvion mukaan vain 20-25 % sen jäsenistä osallistui vuosittain ammatilliseen täydennyskoulutukseen ennen kuin täydennyskouluttautumisesta tuli pakollista (Marriott ym. 2007).

Vuosituhanen alussa Isossa-Britanniassa tehdyn tutkimuksen mukaan 78 % tutkimukseen osallistuneista apteekkifarmasisteista oli osallistunut johonkin CE/CPD-toimintaan tutkimusta edeltäneen 12 kuukauden aikana (Hull ja Rutter 2003). Kuitenkin vain 32 % tutkimukseen osallistuneista oli suorittanut silloin voimassa olleiden suosituksien mukaiset vähintään 30 tuntia CE/CPD-toimintaa.

#### 10.4 Kouluttautumiseen vaikuttavat tekijät

Elinikäisen oppimisen periaatteen mukainen osaamisen kehittäminen työpaikoilla on riippuvaista siitä, miten työhön liittyvä uuden oppiminen ja osaamisen kehittäminen nähdään osana työtehtäviä (Karjalainen 1998). Koulutukseen osallistuminen on Savelan (2003) väitöskirjatutkimuksen mukaan normin mukaista toimintaa suomalaisessa apteekkityössä. Kouluttautuminen voidaan siis nähdä osana ammatillista toimintaa ja farmasistien haluna hoitaa työnsä hyvin apteekkialalla. Lainsäädännön terveydenhuollon ammattilaisille asettama velvollisuus ylläpitää ammattitaitoa ei näyttänyt olevan perimmäinen apteekkien farmasistien kouluttautumisen motiivi Savelan (2003) tutkimuksessa.

Ammattitaidon ylläpitäminen ja työtehtävässä selviytyminen olivat Savelan (2003) tutkimuksen mukaan yleisimpiä syitä, jotka saivat farmaseutit ja proviisorit osallistumaan täydennyskoulutuksiin 2000-luvun alussa. Myös työnantajan asenne oli tärkeä apteekkien farmaseuttien ja proviisorien koulutuksiin osallistumista edistävä tekijä.

Ammattitaitoon liittyvät syyt olivat myös vuoden 2010 tutkimuksen mukaan tärkeimpiä tekijöitä, jotka saivat suomalaiset farmaseutit ja proviisorit osallistumaan täydennyskoulutuksiin (Matikainen 2011). Kun vuoden 2010 tutkimuksessa tarkasteltiin eri tekijöiden vaikutusta työajalla tapahtuvaan täydennyskoulutukseen, tutkimuksessa ei havaittu suuria eroja vuoden 2001 tutkimustuloksiin verrattuna. Ajan tasalla pysyminen, asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen, halu oppia uutta, osaamisen vahvistaminen nykyisessä työssä sekä työmotivaation lisääminen olivat myös Mattilan (2014) tutkimuksen mukaan useimmiten ammatillisen osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen merkittäviä tai erittäin merkittäviä motivaatiotekijöitä farmasisteille avoaptekeissa.

Myös muissa maissa toimivat apteekkifarmasistit kehittävät osaamistaan pitääkseen asiantuntemustaan ajantasalla (Driesen ym. 2005; Clifford ym. 2011). Lisäksi käytännön tietotaitojen hankkiminen ja kiinnostus uutta tietoa kohtaan ovat farmasisteille tärkeitä syitä kehittää osaamistaan. Tuotetietouden saaminen sekä työtyytyväisyyden lisääntyminen toimivat myös farmasistien täydennyskoulutukseen osallistumisen motivaatiotekijöinä (Driesen ym. 2005). Iso-britannialaisille farmasisteille regulatiivinen vaatimus osallistua, ammatillinen velvollisuus osallistua sekä oman osaamisen parantaminen ja kehittyminen ihmisenä olivat pääasiallisia motivaatiotekijöitä elinikäiselle osaamisen kehittämiseksi (Donyai ym. 2011). Oppimismenetelmien helppous, saavutettavuus ja lähestyttävyyden edesauttavat farmasistien osaamisen kehittämistä (Clifford ym. 2011).

Yhdysvaltalaisen tutkimuksen mukaan farmasistien henkilökohtainen halu oppia oli tärkein osaamisen kehittämistä edistävä seikka yhdysvaltalaisille farmasisteille (Hanson ym. 2007). Vaatimus kouluttautumalla säilyttää lupa harjoittaa ammattia oli toiseksi tärkein osaamisen kehittämiseen positiivisesti vaikuttava asia ja kolmantena oli kouluttautumisen tuoma vaihtelu rutiineihin. Muita fasilitaattoreita farmasistien elinikäiselle oppimiselle olivat koulutusten helppo saavutettavuus, mahdollisuus vaihtaa ajatuksia muiden ammattilaisten kanssa, vanhenemisen pelko ja työnantajan kannustus. Työstä saatavan tunnustuksen lisääntyminen, mahdollisuus edetä uralla sekä mahdollinen ansiotason nousu jäivät farmasistien tärkeysjärjestyksessä kaikkien edellä mainittujen seikkojen taakse.

Työ, henkilökuntapula, aikataulutus (paikka/etäisyys/aika) ja ajanpuute sekä perhe ovat tärkeitä esteitä farmasistien elinikäiselle osaamisen kehittämiseksi ja täydennyskoulutuksiin osallistumiselle (Savela 2003; Driesen ym. 2005; Hanson ym. 2007; Clifford ym. 2011). Puuttuva tieto tarjolla olevista olennaisista koulutusmahdollisuuksista sekä koulutuksen rahalliset kulut voivat myös olla esteenä elinikäisen osaamisen kehittämiseksi (Hanson ym. 2007). Kouluttautumista ei myöskään välttämättä koeta muuta henkilökohtaista toimintaa tärkeämmäksi ja kouluttautuminen kilpailee arjen muiden aktiviteettien kanssa (Driesen ym. 2005; Hanson ym. 2007).

Koulutusten kiinnostamattomat tai liian monimutkaiset aiheet voivat myös toimia esteinä farmasistien osallistumiselle täydennyskoulutuksiin (Driesen ym. 2005).

## 11 TUTKIMUKSEN TAVOITTEET

Tämä pro gradu -tutkielma perustuu Suomen Farmasialiiton vuonna 2013 toteuttamaan jäsenkyselyyn, jossa kartoitettiin farmasistien ammatillisen osaamisen ylläpitämistä ja kehittämistä. Tähän mennessä jäsenkyselyn tuloksista on valmistunut apteekkifarmasian erikoistumisopintojen projektityö, joka käsitteli eri sektoreilla toimivien farmaseuttien ja proviisorien ammatillisen osaamisen kehittämistä (Mattila 2014). Työssään Mattila selvitti ammatillisen osaamisen kehittämisen tapoja eri farmasian työskentelysektoreilla sekä osaamisen kehittämisen motivaatiotekijöitä. Lisäksi Mattila tutki millä tavoilla eri farmasian sektoreilla osaamisen kehittämistä suunnitellaan, mitä keinoja osaamisen seurantaan käytetään ja millä tavoin osaamista ja sen kehittämistä arvioidaan.

Tässä pro gradu -tutkielmassa haluttiin keskittyä Mattilan (2014) työtä tarkemmin avoapteekkisektorilla työskentelevien farmasistien ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen ja kehittämiseen. Tämän pro gradu -tutkielman tutkimusosan tavoitteena oli selvittää, kuinka avoapteekkisektorilla työskentelevät farmasistit ylläpitävät ja kehittävät osaamistaan ja mitkä tekijät siihen vaikuttavat ja kuinka yleistä se on. Tarkoituksena oli myös selvittää, onko farmasian tutkintojen (farmaseutti ja proviisori) välillä eroja ammatillisen osaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä. Tutkielman tavoitteena on lisäksi tutkia, kuinka osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi on järjestetty suomalaisissa avoapteeekeissa. Tutkielmassa pyritään selvittämään, onko osaamisen kehittämisen suunnittelu apteekeissa systemaattista. Lisäksi tutkielmassa haluttiin tutkia, mikä merkitys osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuudella on apteekeissa tapahtuvaan osaamisen kehittämiseen.



Kyselyvastauksia analysoimalla tutkimusosassa pyritään siis kahteen päätavoitteeseen:

1. Osaamisen kehittämisen kokonaisuuden hahmottamiseen apteekkisektorilla
2. Osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuuden selvittämiseen

## 12 AINEISTO JA MENETELMÄT

### 12.1 Tutkimusaineisto

Tutkimusaineistona käytettiin Suomen Farmasialiiton tutkimusaineiston osa-aineistoa. Suomen Farmasialiitto lähetti 3500 jäsenelleen syyskuussa 2013 internetpohjaisen sähköisen kyselyn ammatillisen osaamisen ylläpitämisestä ja kehittämisestä (liite 1). Kutsu kyselyyn vastaamiseen lähetettiin sähköpostilla tutkimusotokselle, joka poimittiin satunnaisesti Farmasialiiton jäsenrekisteristä. Kyselystä lähetettiin yksi muistutus. Kysely lähetettiin eri sektoreilla toimiville Farmasialiiton jäsenille ja tutkimusotos oli suhteutettu farmasian eri työskentelysektoreihin. Tutkimukseen vastasi määräajassa 656 henkilöä ja tutkimuksen vastausprosentti oli 19. Tässä pro gradu -tutkielmassa käytettiin aineistona tämän tutkimusaineiston avohuollon apteekeissa työskentelevien farmasistien vastauksista muodostuvaa osa-aineistoa, joka koostui 430 vastauksesta. Tutkimusta varten ei tarvittu tutkimuseettistä arviointia eikä tutkimuslupaa.

### 12.2 Kyselylomake

Kyselylomakkeessa oli yhteensä 41 kysymystä (liite 1). Kysymyksistä 36 oli monivalintakysymyksiä ja 5 oli avoimia kysymyksiä. Kysely oli jaettu neljään osa-alueeseen: taustatiedot, ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen, täydennyskoulutukseen ja jatko-opintoihin osallistuminen, osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi.

Taustatiedoissa kysyttiin syntymäaika, sukupuoli, farmasian alan peruskoulutus, valmistumisvuosi, työskentelyaika nykyisen työnantajan palveluksessa ja nykyisessä tehtävässä, apteekin reseptuuri sekä pääasiallinen maantieteellinen työskentelyalue (liite

1). Lisäksi taustatiedoissa kysyttiin tämän hetkinen työnantaja, jonka perusteella vastaukset jakautuivat farmasian alan eri sektoreille: 1) avohuollon apteekki, 2) kunta, kuntayhtymä tai sairaanhoitopiiri, 3) yliopisto, 4) Kela, 5) Fimea, 6) muu valtion työpaikka, 7) lääketeollisuus, 8) lääketukkukauppa, 9) bioteknologian alan yritys, 10) vuokratyöntekijä, 11) äitiyslomalla/hoitovapaalla, 12) työtön.

Kyselyn toisessa osa-alueessa (ammattillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen) kysymyksillä kartoitettiin, mitä erilaisia tapoja vastaajat käyttivät ammatillisen osaamisensa kehittämiseen (liite 1). Ammatillisen osaamisen kehittämisellä tarkoitettiin tässä tutkimuksessa kaikkia niitä toimenpiteitä, jotka tähtäävät oman osaamisen päivittämiseen, laajentamiseen tai syventämiseen työuran aikana. Kysymyksillä selvitettiin lisäksi erilaisten motivaatiotekijöiden tärkeyttä vastaajien haluun ja tarpeeseen ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan sekä vastaajien tyytyväisyyttä osaamiseensa nykyisessä työssään.

Kyselyn kolmas osa-alue käsitteli täydennyskoulutukseen ja jatko-opintoihin osallistumista (liite 1). Tässä kyselyssä jatko-opinnot luokiteltiin pitkäkestoisiin täydennyskoulutuksiin, sillä monilla opiskelijoilla ja farmasisteilla jatko-opinnot ovat osa tietoisista osaamisen kehittämistä. Kysymykset oli jaettu pitkäkestoisiin täydennyskoulutuksiin ja jatko-opintoihin, lyhytkestoisiin täydennyskoulutuksiin ja verkkokoulutuksiin, työpaikalla järjestettävään toimipaikkakoulutukseen sekä lääkeyritysten järjestämiin koulutuksiin.

Pitkäkestoisella täydennyskoulutuksella tarkoitettiin tässä tutkimuksessa koulutuksia, jotka ovat kestoltaan yli puolen vuoden mittaisia, kuten esimerkiksi lääkehoidon kokonaisarviointikoulutus, osastofarmasian erityispätevyyskoulutus, apteekki-farmasian erikoistumisopinnot (PD) ja yrittäjän ammattitutkinto. Lyhytkestoisella täydennyskoulutuksella tarkoitettiin tässä tutkimuksessa 1-5 päivää kestäviä täydennyskoulutuskursseja, kuten esimerkiksi yliopistojen koulutus- ja kehittämispalveluiden järjestämiä kursseja, Farmasian oppimiskeskuksen, Lääketietokeskuksen tai oman työnantajan järjestämiä koulutuksia, joissa kouluttajana on

ulkopuolinen kouluttaja. Lääkeyritysten järjestämiä päivä- ja iltakoulutuksia ei laskettu kuuluviksi lyhytkestoisiin täydennyskoulutuksiin tässä tutkimuksessa.

Toimipaikkakoulutuksella tarkoitettiin tässä tutkimuksessa työpaikalla tapahtuvaa suunnitelmallista oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen tähtäävää toimintaa. Aptekeissa järjestettäviä lääkeyritysten infotilaisuuksia ei laskettu kuuluviksi toimipaikkakoulutukseen. Lääkeyritysten koulutuksilla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa kaikkia lääkeyritysten järjestämiä infoja ja koulutuksia.

Kyselyn neljäs osa-alue käsitteli osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia (liite 1). Kysymykset koskivat sekä työpaikalla että omatoimisesti tapahtuvaa osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia. Omatoimisella osaamisen kehittämisen suunnittelulla, seurannalla ja arvioinnilla tarkoitettiin tässä tutkimuksessa toimia, joita vastaajat tekivät vapaaehtoisesti ja joita vastaajien työnantaja ei pyytänyt tekemään.

### 12.3 Menetelmä

Sain avoaptekeissa työskennelleiden vastaajien vastaukset Farnasialiitosta Excel-tiedostona. Tässä Excel-tiedostossa jokaisen vastaajan vastaukset oli merkitty niin, että jokaisen monivalintakysymyksen vastausvaihtoehdoissa oli tiedostossa joko 1 tai 0. Näistä merkeistä 1 tarkoitti kyllä-vastausta ja 0 tarkoitti sitä, ettei vastaaja ollut valinnut kyseistä monivalintakysymyksen vastausvaihtoehtoa. Ongelma oli se, että jos joku vastaaja ei ollut vastannut johonkin kysymykseen lainkaan, tämä oli merkitty Excel-tiedostoon niin, että kaikki monivalintakysymyksen vastausvaihtoehdot oli merkitty nolllaksi. Näin ollen ennen aineiston siirtämistä SPSS-tilasto-ohjelmaan kävin Excel-tiedostossa olevan aineiston kohta kohdalta läpi löytääkseni sellaiset vastaukset, joissa oli kokonaan jätetty vastaamatta kysymykseen. Tällaisten vastausten nolllat muutin käsin tyhjiksi, jotta SPSS-ohjelma osaisi tulkita ne tyhjiksi ja jotta lopulliset tulokset eivät vääristyisi.

Tulosten tilastollinen analysointi suoritettiin SPSS-tilasto-ohjelman versiolla 22. Tutkimuksen tulokset esitetään lähinnä kuvailevina frekvensseinä ja prosenttiosuuksina.

Analyysissä käytettiin suoria jakaumia ja ristiintaulukointeja. Selittävinä muuttujina ristiintaulukoinneissa käytettiin esimerkiksi vastaajan tutkintoa ja pääasiallista työskentelyaluetta sekä apteekin reseptuuria. Tilastollisen merkitsevyyden raja-arvona käytettiin p-arvoa 0,05. Merkitsevyyden testauksessa käytettiin khiin neliötestiä tai Mann-Whitneyn U-testiä. Kysymyksestä 11 muodostettiin summamuuttuja, koska haluttiin tarkastella, kuinka monta erilaista tapaa keskimäärin farmasistit käyttivät oman ammatillisen osaamisensa kehittämiseen.

## 13 TULOKSET

### 13.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi 430 avohuollon apteekissa tutkimushetkellä työskennellyttä farmaseuttia tai proviisorina. Vastaajien taustatiedot on esitetty taulukossa 6. Vastaajista valtaosa, (97 %, n=415) oli naisia. Yksi vastaaja ei ilmoittanut sukupuoltaan. Farmaseutteja vastaajista oli 86 % (n= 371) ja proviisoreja oli 14 % (n= 59).

Kyselyyn vastanneista reilu kolmannes eli 35 % (n=151) oli valmistunut farmaseutiksi/proviisoriksi 2000-luvulla (taulukko 6). Kukaan vastaajista ei ollut valmistunut ennen 1970-lukua. Hieman yli puolet, 53 % (n=226) kyselyyn vastanneista työskenteli apteekissa, jonka reseptuuri oli vuonna 2012 yli 80 000. Neljä vastaajaa ei ilmoittanut apteekkinsa reseptuuria.

Kyselyyn vastasivat yleisimmin entisessä Länsi-Suomen läänissä pääasiallisesti työskentelevät farmasistit (taulukko 6). Vastaajista 15 % (n= 66) oli työskennellyt pääosin pääkaupunkiseudulla ja 21 % (n=91) muualla entisessä Etelä-Suomen läänissä.

Taulukko 6. Vastaajien taustatiedot (% vastaajista, n=430)

<b>Farmasian alan peruskoulutus</b>	<b>% vastaajista</b>	<b>n</b>
Farmaseutti	86	371
Proviisori	14	59
<b>Valmistumisaika</b>		
1970-luku	4	19
1980-luku	17	75
1990-luku	26	112
2000-luku	35	151
2010-2013	17	73
<b>Apteekin reseptuuri</b>		
Alle 40 000	12	53
40 000-80 000	35	147
yli 80 000	53	226
<b>Pääasiallinen työskentelyalue</b>		
Pääkaupunkiseutu (Espoo, Helsinki, Kauniainen, Vantaa)	15	66
Muualla entisessä Etelä-Suomen läänissä	21	91
Entisessä Länsi-Suomen läänissä	35	153
Entisessä Itä-Suomen läänissä	15	64
Entisessä Oulun tai Lapin läänissä	13	56

Suuri osa kyselyyn vastanneista oli työskennellyt nykyisen työnantajansa palveluksessa sekä nykyisessä työtehtävässään pitkään (taulukko 7). Vastaajista 39 % oli työskennellyt nykyisen työnantajansa palveluksessa yli 10 vuotta ja puolet vastaajista oli työskennellyt nykyisessä työtehtävässään yli 10 vuotta.

Taulukko 7. Työskentelyaika nykyisen työnantajan palveluksessa ja nykyisessä työtehtävässä (% vastaajista, n=430).

	Työskentelyaika nykyisellä työnantajalla		Työskentelyaika nykyisessä työtehtävässä	
	% vastaajista	n	% vastaajista	n
Alle vuosi	10	45	6	26
1-3 vuotta	20	85	16	71
Yli 3 vuotta mutta enintään 5 vuotta	11	45	8	33
Yli 5 vuotta mutta enintään 10 vuotta	20	86	19	84
Yli 10 vuotta	39	169	50	216

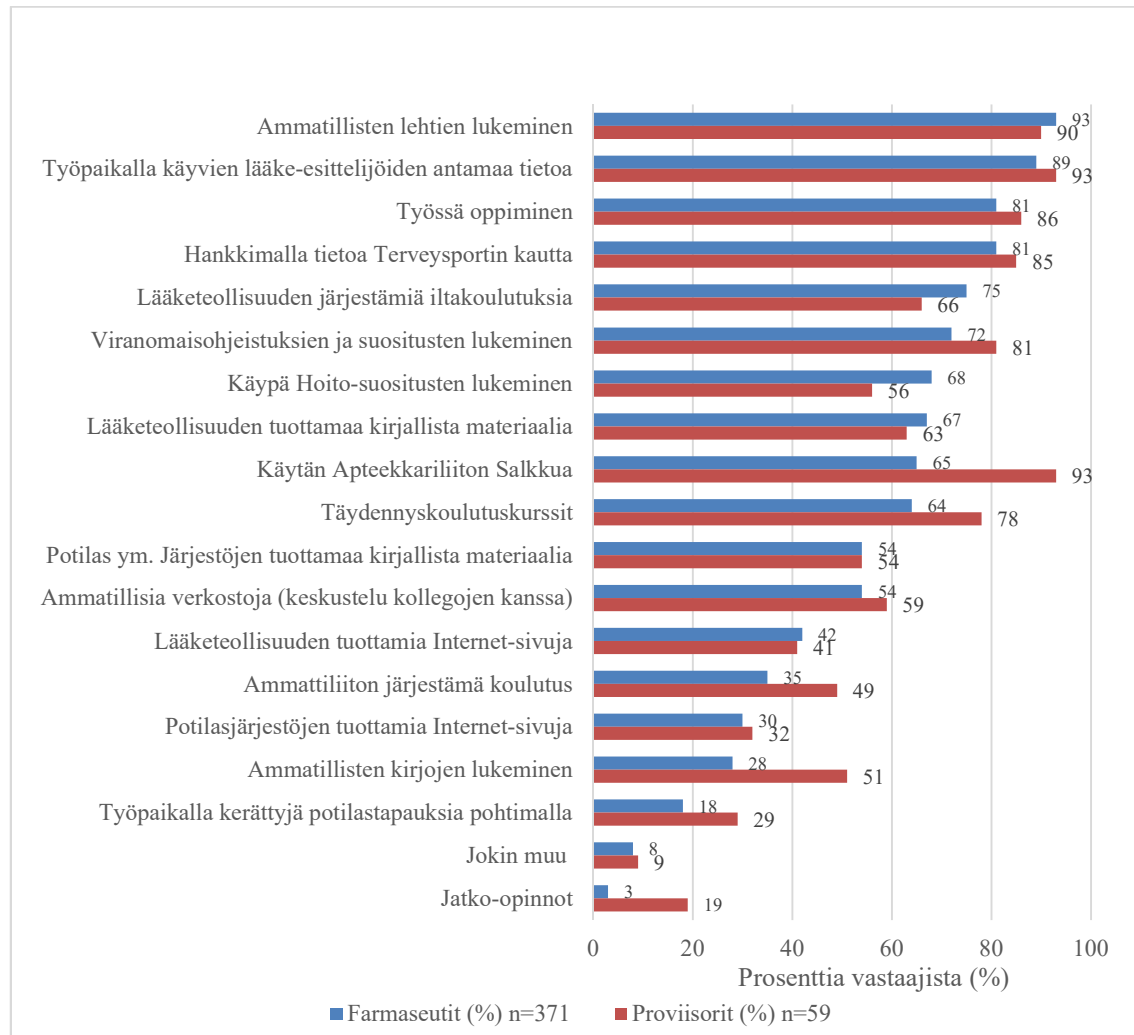
### 13.2 Ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tavat

Farmaseutit kehittivät ammatillista osaamistaan yleisimmin lukemalla ammatillisia lehtiä (93 % vastaajista), saamalla tietoa työpaikalla käyviltä lääke-esittelijöiltä (89 % vastaajista) sekä Terveysportista (81 % vastaajista) (kuva 14). Proviisorit puolestaan kehittivät ammatillista osaamistaan yleisimmin käyttämällä Apteekkariliiton Salkkua (93 % vastaajista), työpaikalla käyvien lääke-esittelijöiden antamaa tietoa (93 % vastaajista) sekä lukemalla ammatillisia lehtiä (90 % vastaajista).

#### 13.2.1 Farmaseutit vs. proviisorit

Proviisorit käyttivät farmaseutteja ahkerammin varsinkin Apteekkariliiton Salkkua (93 % vs. 65 %,  $p<0,001$ ), lukivat yleisemmin ammatillisia kirjoja (51 % vs. 28 %,  $p<0,001$ ) ja osallistuivat jatko-opintoihin yleisemmin (19 % vs. 3 %,  $p<0,001$ ) kuin farmaseutit (kuva 14). Lisäksi proviisorit käyttivät täydennyskoulutuskursseja (78 % vs. 64 %,  $p=0,034$ ) ja ammattiliiton järjestämää koulutusta (49 % vs. 35 %,  $p=0,030$ ) osaamisensa ylläpitämiseen ja kehittämiseen yleisemmin kuin farmaseutit. Sen sijaan farmaseutit ja proviisorit käyttivät yhtä yleisesti esimerkiksi lääketeollisuuden järjestämiä

iltakoulutuksia (75 % vs. 65 %,  $p=0,152$ ) ja Käypä Hoito-suositusten lukemista (68 % vs. 56 %,  $p=0,070$ ) oman ammatillisen osaamisensa ylläpitämiseen ja kehittämiseen.



Kuva 14. Farmaseuttien ja proviisorien ammatillisen osaamisensa kehittämiseen käyttämät keinot (% vastaajista käyttää kutakin osaamisen kehittämisen keinoa ammatillisen osaamisensa kehittämiseen).

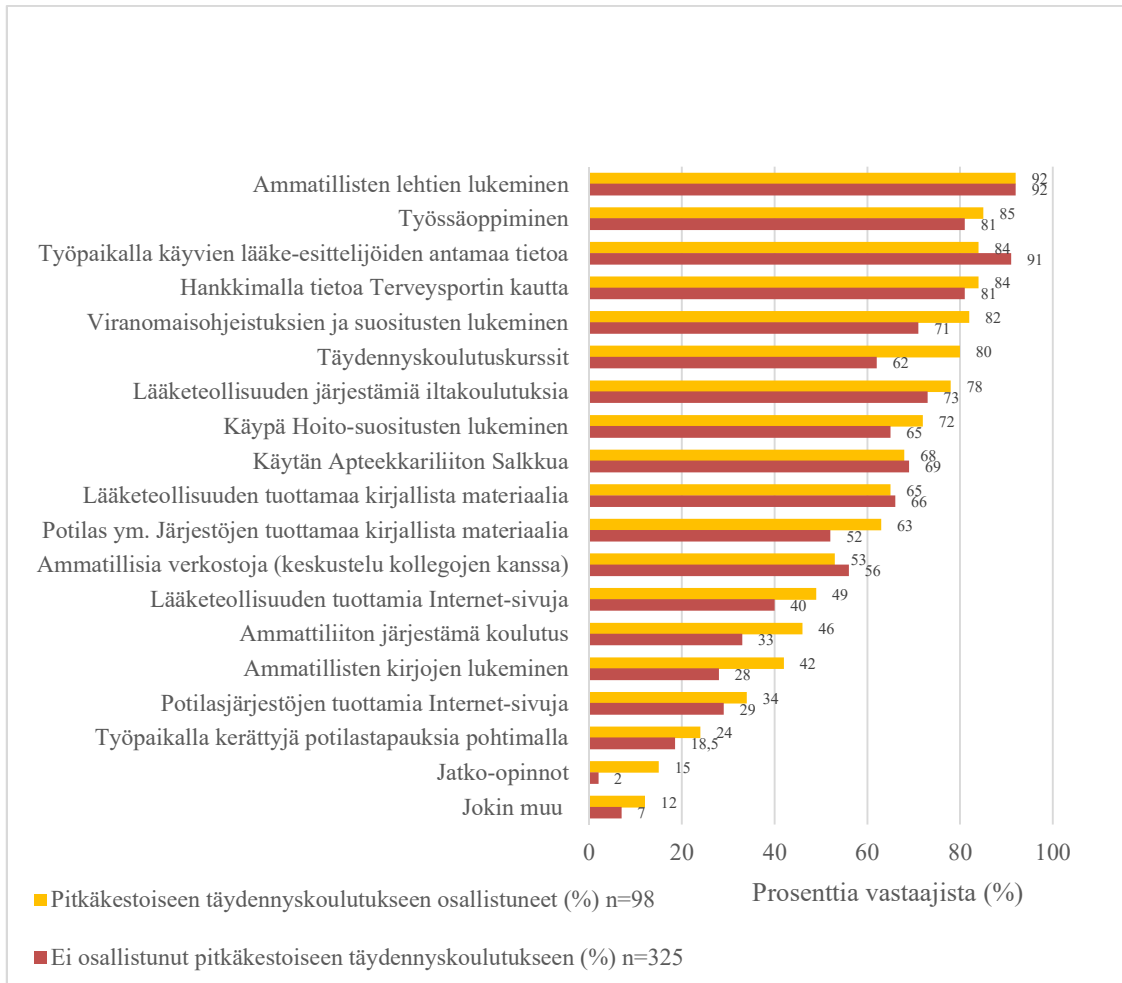
### 13.2.2 Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen vaikutus farmasistien ammatillisen osaamisen kehittämisen tapoihin

Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneet käyttivät lähestulkoon jokaista osaamisen kehittämisen tapaa yleisemmin, kuin pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumattomat (kuva 15). Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneista vastaajista tilastollisesti merkitsevästi suurempi osa (80 %) käyttää

täydennyskoulutuskursseja ammatillisen osaamisensa kehittämiseen, kuin sellaiset vastaajat, jotka eivät olleet osallistuneet pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen uransa aikana (62 %) ( $p=0,001$ ). Lisäksi jatko-opinnot (15 % vs. 2 %,  $p<0,001$ ), ammatillisten kirjojen lukeminen (42 % vs. 28 %,  $p=0,010$ ), ammatillisten järjestöjen järjestämä koulutus (46 % vs. 33 %,  $p=0,022$ ), viranomaisohjeistuksien ja suositusten lukeminen (82 % vs. 71 %,  $p=0,033$ ) sekä potilas- ym. järjestöjen tuottama kirjallinen materiaali (63 % vs. 52 %,  $p=0,050$ ) olivat tilastollisesti merkitsevästi yleisempiä tapoja kehittää ammatillista osaamista pitkäkestoiseen koulutukseen osallistuneilla. Muut tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.

Poikkeuksena oli työpaikalla käyvien lääke-esittelijöiden antaman tiedon käyttö (84 % vs. 91 %,  $p=0,037$ ), jota pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumattomat käyttivät yleisemmin ammattitaidon ylläpitoon kuin pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneet. Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneiden ja osallistumattomien välillä ei ollut eroa siinä, miten yleisesti he käyttivät lääketeollisuuden tuottamaa kirjallista materiaalia, Apteekkariliiton Salkkua ja ammatillisia verkostoja ammattitaidon ylläpitämiseen.





Kuva 15. Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen vaikutus ammatillisen osaamisen kehittämisen tapoihin (% vastaajista käyttää kutakin osaamisen kehittämisen keinoa ammatillisen osaamisensa kehittämiseen).

### 13.3 Ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen monipuolisuus

Kyselyyn vastanneet käyttivät ammatillisen osaamisensa kehittämiseen keskimäärin kymmentä kyselyssä esitettyä tapaa (taulukko 8). Noin kolmasosa vastaajista (33 %) käytti 10-12 tapaa ammattitaitonsa kehittämiseen. Kaikista vastaajista yli puolet, 62 %, käytti ammatillisen osaamisensa kehittämiseen kymmentä tai yli kymmentä tapaa. Farmaseutit käyttivät osaamisensa kehittämiseen keskimäärin kymmentä ja proviisorit 11 tapaa. Farmaseuteista 59 % ja proviisoreista 70 % käytti ammatillisen osaamisensa kehittämiseen kymmentä tai yli kymmentä tapaa. Farmaseutit ja proviisorit käyttivät näin ollen lähes yhtä monipuolisesti erilaisia tapoja osaamisensa kehittämiseen.

Taulukko 8. Vastaajien käyttämien erilaisten ammatillisen osaamisen kehittämistapojen lukumäärä (% vastaajista) ja keskiarvo. Taulukossa on verrattu kaikkia vastaajia (n=430), farmaseutteja (n=371) ja proviisoreita (n=59).

Ammattitaidon kehittämistapojen lukumäärä/vastaaja	Osuus (%) kaikista vastaajista (n=430)	Osuus (%) vastanneista farmaseuteista (n=371)	Osuus (%) vastanneista proviisoreista (n=59)
2	1	0	2
3	1	1	0
4	2	2	2
5	5	5	5
6	5	6	2
7	9	9	5
8	7	8	7
9	9	9	9
10	12	12	9
11	11	11	7
12	10	9	14
13	9	9	10
14	8	8	14
15	5	5	5
16	4	4	3
17	2	1	5
18	1	1	3
<b>ka</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>11</b>

Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen työuransa aikana osallistuneet vastaajat käyttivät oman osaamisensa kehittämiseen keskimäärin 11 tapaa (taulukko 9). Lisäksi sekä sellaiset vastaajat, jotka ilmoittivat, että heidän työpaikallaan laaditaan henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat että sellaiset vastaajat, jotka ilmoittivat tekevänsä omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, käyttivät niin ikään keskimäärin 11 tapaa osaamisensa kehittämiseen. Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneista vastaajista 68 % käytti osaamisensa kehittämiseen kymmentä tai yli kymmentä tapaa. Sellaisista vastaajista, jotka ilmoittivat, että heidän työpaikallaan tehdään henkilökohtainen koulutussuunnitelma, 70 % käytti osaamisensa kehittämiseen

kymmentä tai yli kymmentä tapaa. Myös omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua tekevien vastaajien osaamisen kehittämisen tavat olivat monipuolisia, sillä heistä 66 % ilmoitti käyttävänsä osaamisen kehittämiseensä kymmentä tai yli kymmentä tapaa. Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisella ja osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuudella ei näin ollen ollut suurta vaikutusta osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen monipuolisuuteen.

Taulukko 9. Vastaajien käyttämien erilaisten ammatillisen osaamisen kehittämistapojen lukumäärä (% vastaajista) ja keskiarvo. Taulukossa on verrattu vastaajia, jotka ovat osallistuneet pitkäkestoisiin koulutuksiin (n=98) ja vastaajia, joiden työpaikalla tehdään koulutussuunnitelma (n=99) sekä vastaajia, jotka tekevät omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua (n=41).

<b>Ammattitaidon kehittämistapojen lukumäärä/vastaaja</b>	<b>Osuus (%) vastanneista pitkäkestoisiin koulutuksiin osallistuneista (n=98)</b>	<b>Osuus (%) vastanneista, joiden työpaikalla tehdään koulutussuunnitelma (n=99)</b>	<b>Osuus (%) vastanneista, jotka tekevät omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua (n=41)</b>
2	0	1	0
3	0	0	0
4	4	2	5
5	2	2	0
6	3	7	5
7	10	5	7
8	7	6	10
9	4	6	7
10	8	10	12
11	8	13	0
12	10	13	17
13	14	12	15
14	12	7	10
15	5	7	2
16	4	3	0
17	5	2	5
18	2	3	5
<b>ka</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

### 13.4 Oman osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijät

Ajan tasalla pysyminen oli farmaseuttien ja proviisorien mielestä useimmin (99 % ja 100 %) erittäin merkittävä tai merkittävä motivaatiotekijä oman osaamisen ylläpitämiselle ja kehittämiselle (taulukko 10). Myös asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen (farmaseutit 96 % ja proviisorit 98 %) ja osaamisen vahvistaminen nykyisessä työssä (farmaseutit 94 % ja proviisorit 97 %) olivat farmasisteille tärkeitä motivaatiotekijöitä. Myös halu oppia uutta oli erittäin merkittävä tai merkittävä motivaatiotekijä sekä farmaseuttien (95 %) että proviisorien (97 %) oman osaamisen ylläpitämiselle ja kehittämiselle. Edellä mainitut motivaatiotekijät olivat erittäin merkittäviä tai merkittäviä kyselyyn vastanneille riippumatta vastaajan työuran pituudesta.

#### 13.4.1 Työnantajajaan ja työllisyyteen liittyvät motivaatiotekijät

Tässä tutkielmassa oli mielenkiinnon kohteena tarkastella, missä määrin kyselyyn vastanneiden ammatillisen osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen oli työnantajälähtöistä. Työnantajan kehoitus/kannustus toimi erittäin merkittävänä tai merkittävänä motivaatiotekijänä osaamisen kehittämiselle ja ylläpitämiselle reilulle puolelle farmaseuteista (55 %) ja proviisoreista (56 %) (taulukko 10). Yli 24 vuoden työuran tehneistä farmasisteista tätä mieltä oli 67 % ja 3 vuotta tai alle työelämässä olleista farmasisteista tätä mieltä oli 49 %. Ero pitkän työuran tehneiden ja lyhyemmän työuran tehneiden välillä oli tilastollisesti merkitsevä.

Työnantajan tarpeisiin vastaaminen oli erittäin merkittävä tai merkittävä motivaatiotekijä lähes yhtä usein kyselyyn vastanneille farmaseuteille (60 %) ja proviisoreille (70 %) (taulukko 10). Työnantajan tarpeisiin vastaaminen oli erittäin merkittävä tai merkittävä motivaatiotekijä tutkimukseen osallistuneilla myös työuran pituudesta riippumatta. Yli 24 vuoden työuran tehneistä farmasisteista 63 % piti työnantajan tarpeisiin vastaamista erittäin merkittävänä tai merkittävänä tekijänä, kun 3 vuotta tai alle työelämässä olleista farmasisteista tätä mieltä oli 71 %.

Noin puolet kyselyyn vastanneista piti tärkeänä oman osaamisensa kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijänä nykyisen työpaikan säilymistä (farmaseutit 51 % ja

proviisorit 44 %) (taulukko 10). Lisäksi yli puolet vastaajista piti erittäin merkittävänä tai merkittävänä motivaatiotekijänä halua varmistaa oma työmarkkinakelpoisuus mahdollisessa työttömyystilanteessa (farmaseutit 70 % ja proviisorit 75 %) sekä halua lisätä omaa ”houkuttelevuutta” työnantajien keskuudessa (farmaseutit 54 % proviisorit 71 %).

#### 13.4.2 Erot farmaseuttien ja proviisorien motivaatiotekijöissä

Proviisorit pitivät farmaseutteja useammin erittäin merkittävänä tai merkittävänä motivaatiotekijänä työpaikkaan tai työtehtäviin liittyviä motivaatiotekijöitä (taulukko 10). Esimerkiksi 56 % proviisoreista piti erittäin merkittävänä tai merkittävänä motivaatiotekijänä uusien työtehtävien saamista, kun farmaseuteista tätä mieltä oli 39 %. Lisäksi proviisoreista 39 % piti halua vastuullisimpiin tehtäviin erittäin merkittävänä tai merkittävänä oman osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen motivaatiotekijänä. Farmaseuteilla vastaava luku oli 24 %. Myös omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytäminen/saaminen (42 % vs. 27 %) ja työpaikan vaihtaminen (27 % vs. 15 %) olivat erittäin merkittäviä tai merkittäviä motivaatiotekijöitä useammin proviisoreille kuin farmaseuteille. Myös verkostoituminen ja kontaktien luominen oli tärkeä osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijä useammin proviisoreille kuin farmaseuteille (68 % vs. 39 %).

#### 13.4.3 Motivaatiotekijät joihin työuran pituus vaikutti

Vakituisen työpaikan saaminen oli työelämässä 3 vuotta tai vähemmän toimineille farmasisteille useammin oman osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen erittäin merkittävä tai merkittävä motivaatiotekijä kuin pitempään työelämässä toimineille farmasisteille (taulukko 10). Lisäksi halu vaihtaa tehtävää organisaation sisällä, halu edetä organisaatiossa, uusien työtehtävien saanti, omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytäminen/saaminen, halu vastuullisempiin tehtäviin, halu lisätä omaa ”houkuttelevuutta” työnantajien keskuudessa sekä halu varmistaa oma työmarkkinakelpoisuus mahdollisessa työttömyystilanteessa olivat erittäin merkittäviä tai merkittäviä motivaatiotekijöitä useammin lyhyemmän työuran tehneille farmasisteille,

kuin pitemmän työuran tehneille farmasisteille. Myös verkostoituminen ja kontaktien luominen oli nuorille farmasisteille tärkeämpää kuin pitempään työelämässä toimineille. Pidemmän työuran tehneet farmasistit sen sijaan tunsivat nuorempia kollegoitaan useammin velvollisuuden tunnetta kouluttautumista kohtaan.

Taulukko 10. Kuinka monta prosenttia vastaajista piti seuraavia asioita erittäin merkittävänä tai merkittävänä, kun he miettivät omaa haluaan ja tarvettaan ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Taulukossa on verrattu farmaseutteja ja proviisoreita sekä farmasistien työurien pituuksia.

	Farmaseutit (% vastaajista, n=371)	Proviisorit (% vastaajista, n=59)	p-arvo	Työura yli 24 v. (% vastaajis- ta, n=94)	Työura 14-23 v. (% vastaajis- ta, n=112)	Työura 4- 13 v. (% vastaajis- ta, n=151)	Työura 3 v. tai alle (% vastaajis- ta, n=73)	p-arvo
Kehittyminen ihmisenä	86	86	0,925	86	84	85	90	0,654
Yleissivistyksen parantaminen	88	86	0,756	77	93	90	89	<b>0,002</b>
Halu oppia uutta	95	97	0,567	90	97	96	97	0,119
Ajan tasalla pysyminen	99	100	0,488	100	98	99	100	0,379
Työmotivaation lisääminen	90	92	0,674	86	94	91	86	0,194
Itseluottamuksen parantaminen	87	71	<b>0,003</b>	77	91	85	84	<b>0,042</b>
Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen	96	98	0,419	97	98	97	95	0,583
Koulutuksen tuoman arvostuksen saaminen	54	54	0,976	51	56	53	59	0,730
Osaamisen vahvistaminen nykyisessä työssä	94	97	0,392	94	95	95	93	0,957
Työnantajan kehoitus/kannustus	55	56	0,923	67	58	49	49	<b>0,029</b>
Työnantajan tarpeisiin vastaaminen	60	70	0,147	63	60	56	71	0,156
Nykyisen työpaikan säilyminen	51	44	0,308	50	51	46	58	0,478
Vakituisen työpaikan saaminen	27	34	0,269	22	23	27	44	<b>0,008</b>
Halu vaihtaa tehtävää organisaation sisällä	12	9	0,447	6	7	14	19	<b>0,022</b>
Halu edetä organisaatiossa	19	22	0,567	9	12	24	36	<b>&lt;0,001</b>
Uusien työtehtävien saaminen	39	56	<b>0,012</b>	27	25	50	66	<b>&lt;0,001</b>
Omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytäminen/saaminen	27	42	<b>0,013</b>	18	22	35	40	<b>0,002</b>
Halu ansaita paremmin	49	42	0,340	36	51	52	52	0,074
Halu varmistaa oma työmarkkinakelpoisuu s mahdollisessa työttömyystilanteessa	70	75	0,481	61	67	76	80	<b>0,021</b>
Halu lisätä omaa "houkuttelevuutta" työnantajien keskuudessa	54	71	<b>0,016</b>	44	46	65	73	<b>&lt;0,001</b>
Velvollisuuden tunne kouluttautumisesta	46	46	0,934	61	53	35	41	<b>&lt;0,001</b>
Työpaikan vaihtaminen	15	27	<b>0,022</b>	13	15	21	15	0,314
Halu vastuullisempiin tehtäviin	24	39	<b>0,011</b>	17	19	34	30	<b>0,006</b>
Vaihtelun saaminen varsinaisiin työtehtäviin	66	76	0,119	59	67	73	69	0,140
Verkostoituminen ja kontaktien luominen	39	68	<b>&lt;0,001</b>	35	40	44	57,5	<b>0,029</b>
Virkistyttyminen	71	66	0,482	66	73	70	71	0,717

#### 13.4.4 Motivaatiotekijät joilla oli melko tai erittäin pieni merkitys

Monilla työpaikkaan ja työtehtäviin liittyvillä motivaatiotekijöillä oli melko tai erittäin pieni merkitys monelle kyselyyn vastanneelle farmasistille (taulukko 11). Esimerkiksi farmaseuteista 58 % ja proviisoreista 56 % koki, että halulla edetä organisaatiossa oli melko tai erittäin pieni merkitys, kun vastaajat miettivät omaa haluaan ja tarvettaan ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Lisäksi halulla vaihtaa tehtävää organisaation sisällä oli melko tai erittäin pieni merkitys 65 % kyselyyn vastanneista farmaseuteista ja 61 % kyselyyn vastanneista proviisoreista. Myös vakituisen työpaikan saamisella oli melko tai erittäin pieni merkitys kouluttautumisen motivaatiotekijänä 47 % farmaseuteista ja 49 % proviisoreista. Kun verrattiin kyselyyn vastanneiden työuran pituuksia ja motivaatiotekijöitä, joilla vastaajat ilmoittivat olevan melko tai erittäin pieni merkitys osaamisen ylläpitämisessä ja kehittämisessä, havaittiin, että tulokset olivat samassa linjassa taulukon 10 tulosten kanssa.

Työpaikan vaihtamisella oli melko tai erittäin pieni merkitys osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen motivaatiotekijänä yleisemmin farmaseuteille kuin proviisoreille (62 % vs. 37 %) (taulukko 11). Lisäksi farmaseutit olivat proviisoreita useammin sitä mieltä, että halulla vastuullisempiin tehtäviin (55 % vs. 37 %), omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytämisellä/saamisella (52 % vs. 34 %) sekä uusien työtehtävien saamisella (43 % vs. 25 %) oli melko tai erittäin pieni merkitys osaamisen kehittämisen motivaatiotekijänä.



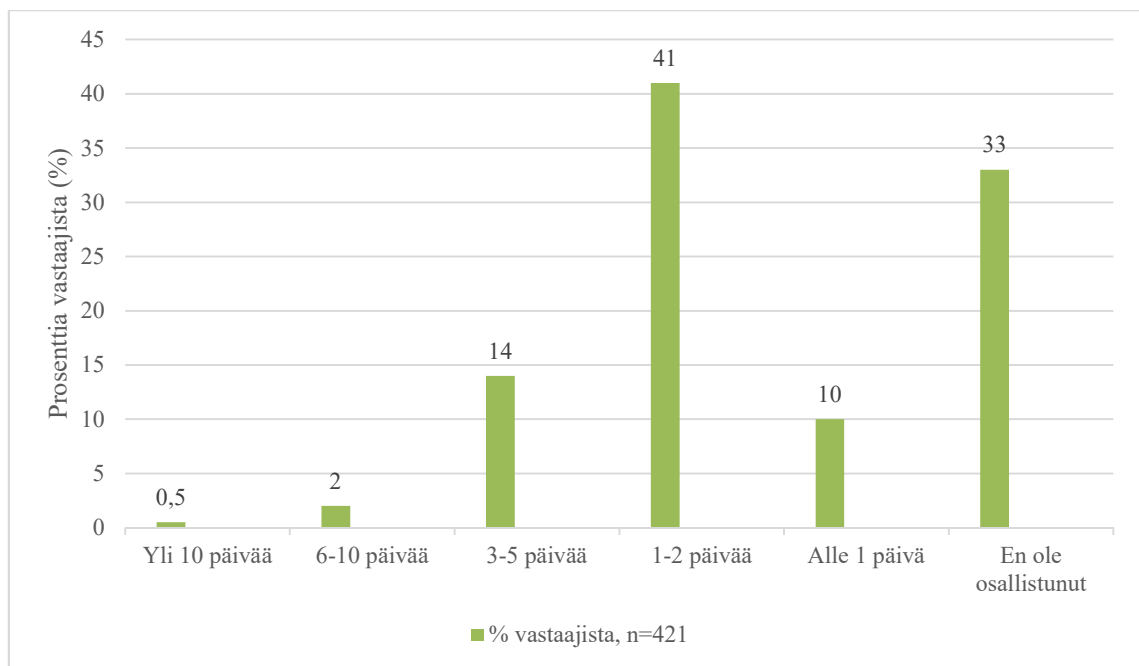
Taulukko 11. Kuinka monta prosenttia vastaajista oli sitä mieltä, että seuraavilla asioilla on erittäin pieni tai melko pieni merkitys, kun he miettivät omaa haluaan ja tarvettaan ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistaan. Taulukossa on verrattu farmaseutteja ja proviisoreita sekä farmasistien työurien pituuksia.

	Farmaseutit (% vastaajista, n=371)	Proviisorit (% vastaajista, n=59)	p-arvo	Työura yli 24 v. (% vastaajis- ta, n=94)	Työura 14-23 v. (% vastaajis- ta, n=112)	Työura 4-13 v. (% vastaajis- ta, n=151)	Työura 3 v. tai alle (% vastaajis- ta, n=73)	p-arvo
Kehittyminen ihmisenä	4	9	0,103	4	1	7	4	0,100
Yleissivistyksen parantaminen	4	7	0,230	11	1	3	3	<b>0,020</b>
Halu oppia uutta	1	2	0,682	2	0	1	1	0,926
Ajan tasalla pysyminen	0	0		0	0	0	0	
Työmotivaation lisääminen	3	5	0,319	5	1	3	4	0,807
Itseluottamuksen parantaminen	4	10	0,058	10	2	5	4	0,087
Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen	1	0	0,489	0	0	1	1	0,131
Koulutuksen tuoman arvostuksen saaminen	22	25	0,604	26	21	24	19	0,764
Osaamisen vahvistaminen nykyisessä työssä	2	2	0,919	2	2	2	1	0,793
Työnantajan kehoitus/kannustus	24	22	0,777	14	22	31	23	<b>0,029</b>
Työnantajan tarpeisiin vastaaminen	15	19	0,415	10	17	19	12	0,224
Nykyisen työpaikan säilyminen	29	37	0,220	31	28	34	26	0,528
Vakituisen työpaikan saaminen	47	49	0,777	63	47	46	32	<b>0,001</b>
Halu vaihtaa tehtävää organisaation sisällä	65	61	0,557	71	63	64	58	0,322
Halu edetä organisaatiossa	58	56	0,771	70	56	58	44	<b>0,008</b>
Uusien työtehtävien saaminen	43	25	<b>0,010</b>	56	41	39	23	<b>&lt;0,001</b>
Omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytäminen/saaminen	52	34	<b>0,011</b>	64	50	46	36	<b>0,003</b>
Halu ansaita paremmin	34	36	0,775	45	30	33	30	0,091
Halu varmistaa oma työmarkkinakelpoisuus mahdollisessa työttömyystilanteessa	18	12	0,242	26	13	15	19	0,064
Halu lisätä omaa "houkuttelevuutta" työnantajien keskuudessa	26	15	0,078	34	23	21	21	0,100
Velvollisuuden tunne kouluttautumisesta	34	41	0,295	23	25	48	36	<b>&lt;0,001</b>
Työpaikan vaihtaminen	62	37	<b>&lt;0,001</b>	68	56	60	45	<b>0,026</b>
Halu vastuullisempiin tehtäviin	55	37	<b>0,011</b>	66	54	49	41	<b>0,010</b>
Vaihtelun saaminen varsinaisiin työtehtäviin	18	17	0,798	28	15	18	11	<b>0,030</b>
Verkostoituminen ja kontaktien luominen	37	24	0,053	40	34	36	26	0,262
Virkistyttyminen	14	19	0,291	16	13	15	12	0,838

### 13.5 Täydennyskoulutukseen osallistuminen

#### 13.5.1 Pitkä- ja lyhytkestoinen täydennyskoulutus

Kyselyyn vastanneista 23 % (n=98) ilmoitti osallistuneensa työuransa aikana pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Kyselyyn vastanneet olivat osallistuneet työpaikan ulkopuolella järjestettävään lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen kyselyä edeltäneen viimeisen 12 kuukauden aikana eniten 1-2 päivän ajan (kuva 16). Terveystieteiden täydennyskoulutussuosituksessa ja farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksessa todetaan, että terveystieteiden ammattilaisten tulisi osallistua täydennyskoulutukseen vähintään 3 päivää vuosittain (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004; Farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimus 1.12.2013-31.10.2016, 2013). Tämän tutkimuksen tulosten mukaan 17 % vastaajista osallistui lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen vähintään 3 päivän ajan vuosittain.



Kuva 16. Lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen tutkimusta edeltäneen 12 kuukauden aikana (% vastaajista).

### 13.5.2 Koulutuksiin osallistuminen ammateittain

Proviisorit osallistuivat merkittävästi useammin pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen kuin farmaseutit (taulukko 12). Farmaseuteista pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen oli osallistunut 18 % ja proviisoreista 51 %. Seitsemän vastaajaa ei vastannut pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistumista koskevaan kysymykseen.

Kun lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumista tarkasteltiin ammateittain huomattiin, että proviisorit osallistuivat useammin lyhytkestoiseen koulutukseen 3-5 päivän ajan vuodessa kuin farmaseutit (24 % vs. 12 %) (taulukko 12). Farmaseuteissa ja proviisoreissa oli lähes saman verran lyhytkestoiseen koulutukseen osallistumattomia (33 % vs. 32 %). Yhdeksän vastaajaa jätti vastaamatta kysymykseen, joka koski osallistumista lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen.

Kaikista vastaajista 26 % ei ollut osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen eikä tutkimusta edeltäneen vuoden aikana lyhytkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Farmaseuteista 27 % ja proviisoreista 22 % oli täysin täydennyskoulutukseen osallistumattomia.

Taulukko 12. Täydennyskoulutukseen osallistuminen ammateittain (% vastaajista).

	Osuus (%) farmaseuteista (n=362-364)	Osuus (%) proviisoreista (n=59)	p-arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	18	51	<b>&lt;0,001</b>
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>			
Yli 10 päivää	1	0	0,567
6-10 päivää	2	5	0,141
3-5 päivää	12	24	<b>0,017</b>
1-2 päivää	42	34	0,257
Alle 1 päivä	10	5	0,212
Ei ole osallistunut	33	32	0,853

### 13.5.3 Pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuneiden osallistumisen jakautuminen eri koulutusten kesken

Pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen työuransa aikana osallistuneista vastaajista 94 kertoi tarkemmin mihin pitkäkestoiseen koulutukseen oli osallistunut tai osallistui parhaillaan (taulukko 13). Vastaajat ilmoittivat osallistuvansa eniten johonkin muuhun pitkäkestoiseen koulutukseen, kuin kyselyssä mainittuihin (46 % vastaajista). Kyselyssä mainituista koulutuksista eniten osallistuttiin lääkehoidon kokonaisarviointi-koulutukseen (18 % vastaajista). Kyselyssä mainituista koulutuksista farmaseutit osallistuivat useimmiten lääkehoidon kokonaisarviointi-koulutukseen (20 %) ja astman erityispätevyys-koulutukseen (16 %). Pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuneista proviisoreista 40 % oli osallistunut johtamisen erikoisammattitutkintoon. Apteekkifarmasian erikoistumisopintoihin oli osallistunut samoin 40 % pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuneista

proviisoreista. Kyselyyn vastanneista proviisoreista 4 oli osallistunut sekä johtamisen erikoisammattitutkintoon että apteekkifarmasian erikoistumisopinnotiin.

Taulukko 13. Pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuneiden osallistumisen jakautuminen eri koulutusten kesken (% vastaajista).

	Osuus (%) kaikista pitkäkestoiseen koulutukseen osallistuneista (n=94)	Osuus (%) pitkäkestoiseen koulutukseen osallistuneista farmaseuteista (n=64)	Osuus (%) pitkäkestoiseen koulutukseen osallistuneista proviisoreista (n=30)
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>			
Lääkehoidon kokonaisarvionnin erityis- pätevyys (LHKA)	18	20	13
Osastofarmasian erityispätevyys	0	0	0
Astman erityispätevyys	12	16	3
Diabeteksen erityispätevyys	4	6	0
Johtamisen erikoisammattitutkinto (JET)	13	0	40
Apteekkifarmasian erikoistumis- opinnot (PD)	13	0	40
Sairaala- ja terveyskeskusfarmasian erikoistumisopinnot	1	2	0
Teollisuusfarmasian erikoistumisopinnot	1	2	0
Jatko-opinnot (lisansiaatti-tutkinto tai tohtorin tutkinto)	2	0	7
Jokin muu erikoisammattitutkinto tai ohjelma (esim. YJEAT, MBA, EMBA)	14	8	27
Jokin muu	46	56	23

### 13.5.4 Täydennyskoulutukseen osallistuminen valmistumisvuoden mukaan

Vuosina 1990-1999 valmistuneet farmasistit osallistuivat muina vuosina valmistuneita farmasisteja yleisemmin pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen (taulukko 14). Vuosina 2010-2013 valmistuneet tutkimukseen osallistuneet olivat osallistuneet pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen vähiten. Valmistumisvuodella ei sen sijaan ollut juuri merkitystä farmasistien lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen.

Taulukko 14. Täydennyskoulutukseen osallistuminen farmasistiksi valmistumisvuoden mukaan (% vastaajista).

	Valmistumisvuosi					
	1970-1979 (% vastaajista, n=18-19)	1980-1989 (% vastaajista, n=73-75)	1990-1999 (% vastaajista, n=108-111)	2000-2009 (% vastaajista, n=148-149)	2010-2013 (% vastaajista, n=70-73)	p-arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennys- koulutus</b>	11	28	36	22	6	<b>&lt;0,001</b>
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>						
Yli 10 päivää	0	0	0	0	3	<b>0,04</b>
6-10 päivää	11	1	2	2	3	<b>0,04</b>
3-5 päivää	0	8	18	13	17	0,129
1-2 päivää	33	48	41	42	33	0,429
Alle 1 päivä	22	12	9	9	6	0,251
Ei ole osallistunut	33	30	31	34	39	0,805

### 13.5.5 Täydennyskoulutukseen osallistuminen nykyisessä työtehtävässä työskentelyajan mukaan

Yli 10 vuotta tehtävässään toimineista farmasisteista 29 % oli osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen (taulukko 15). Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen oli yleisempää pitempään nykyisessä tehtävässään toimineiden farmasistien kesken kuin lyhyemmän aikaa tehtävässään toimineiden kohdalla. Alle vuoden nykyisessä työtehtävässään toimineissa farmasisteissa oli eniten (68 %) lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana osallistumattomia.

Taulukko 15. Täydennyskoulutuksiin osallistuminen nykyisessä työtehtävässä työskentelyajan mukaan (% vastaajista).

	Työskentelyaika nykyisessä tehtävässä					
	Alle vuoden (%) vastaajista, n=25)	1-3 vuotta (% vastaajista, n=68-71)	Yli 3 vuotta mutta enintään 5 vuotta (%) vastaajista, n=32-33)	Yli 5 vuotta mutta enintään 10 vuotta (%) vastaajista, n=81-83)	Yli 10 vuotta (%) vastaajista, n=213)	p- arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	8	13	21	22	29	<b>0,018</b>
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>						
Yli 10 päivää	0	3	0	0	0	<b>0,034</b>
6-10 päivää	0	3	0	0	0	<b>0,034</b>
3-5 päivää	8	16	19	13	13	0,775
1-2 päivää	24	37	41	46	42	0,365
Alle 1 päivä	0	4	6	10	13	0,109
Ei ole osallistunut	68	38	31	30	29	<b>0,002</b>

### 13.5.6 Täydennyskoulutukseen osallistuminen apteekin koon mukaan

Apteekin koko ei vaikuttanut farmasistien osallistumiseen pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen tässä tutkimuksessa (taulukko 16). Apteekin koolla ei ollut vaikutusta myöskään farmasistien osallistumiseen lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen.

Taulukko 16. Täydennyskoulutukseen osallistuminen (% vastaajista). Taulukossa on verrattu apteekkien kokoja.

	Apteekin koko res./v.			
	Alle 40 000 (% vastaajista, n=51-52)	40 000- 80 000 (%) vastaajista, n=142-144)	Yli 80 000 (%) vastaajista, n=223-224)	p-arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	12	21	27	0,101
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>				
Yli 10 päivää	0	1	0	0,935
6-10 päivää	4	1	3	0,935
3-5 päivää	12	18	12	0,357
1-2 päivää	40	39	42	0,842
Alle 1 päivä	6	9	11	0,467
Ei ole osallistunut	39	34	32	0,807

### 13.5.7 Täydennyskoulutukseen osallistuminen työskentelyalueen mukaan

Pääasiallisella työskentelyalueella ei ollut vaikutusta pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen (taulukko 17). Alle 1 päivän ajan lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneita vastaajia oli sen sijaan tilastollisesti merkitsevästi eniten pääkaupunkiseudulla (15 %) ja Länsi-Suomessa (13 %) työskennelleissä farmasisteissa.



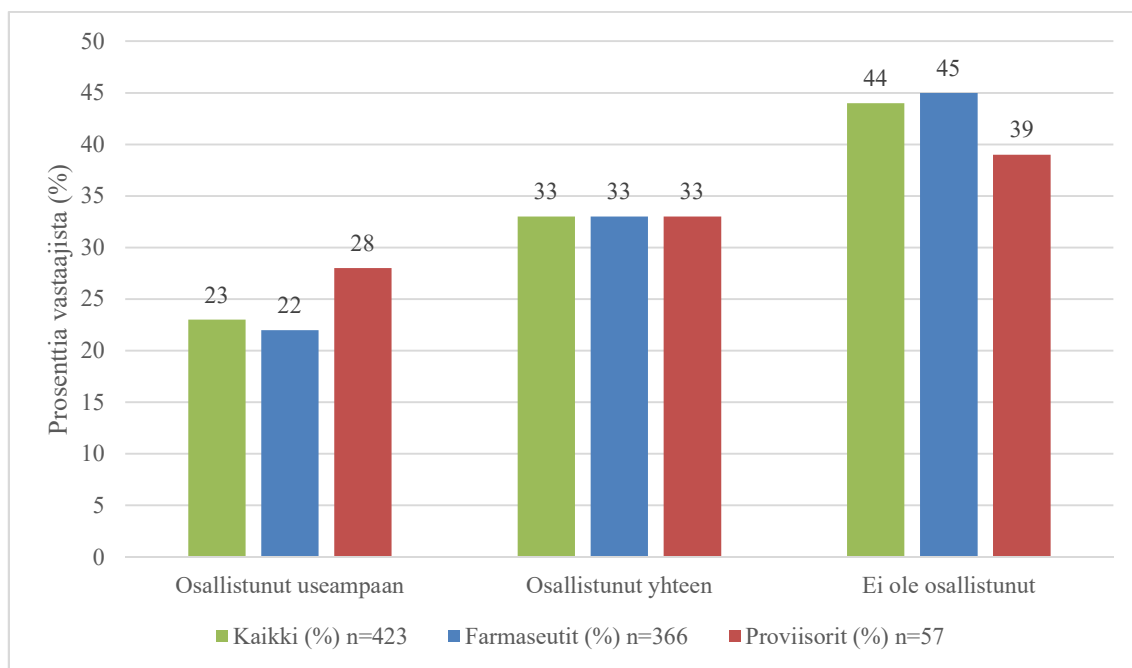
Taulukko 17. Koulutukseen osallistuminen (% vastaajista). Tuloksissa on verrattu maantieteellisiä työskentelyalueita.

	Maantieteellinen työskentelyalue					p-arvo
	Pääkaupunkiseutu (% vastaajista, n=65-66)	Muu Etelä-Suomi (% vastaajista, n=89-91)	Länsi-Suomi (% vastaajista, n=149-151)	Itä-Suomi (% vastaajista, n=63)	Pohjois-Suomi (% vastaajista, n=53-54)	
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	20	20	19	30	36	0,066
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>						
Yli 10 päivää	0	1	0	0	2	0,370
6-10 päivää	0	1	0	0	2	0,370
3-5 päivää	9	12	15	11	22	0,276
1-2 päivää	39	43	36	51	41	0,345
Alle 1 päivä	15	7	13	3	4	<b>0,027</b>
Ei ole osallistunut	35	35	32	35	30	0,958

### 13.6 Verkkokoulutukseen osallistuminen

Kyselyä edeltäneen viimeisen 12 kuukauden aikana useampaan verkkokoulutukseen oli osallistunut 23 % kyselyyn vastanneista farmasisteista (kuva 17). Yhteen verkkokoulutukseen oli osallistunut 33 % farmasisteista. Verkkokoulutukseen osallistumattomia oli vastaajista 44 %. Seitsemän vastaajaa ei vastannut kysymykseen verkkokoulutukseen osallistumisesta.

Kun verkkokoulutukseen osallistumista verrattiin ammattitaitain, havaittiin, että farmaseuttien ja proviisorien verkkokoulutukseen osallistumisissa ei ollut eroa (kuva 17). Farmaseuteista 22 % ja proviisoreista 28 % oli osallistunut useampaan verkkokoulutukseen ( $p=0,298$ ). Farmaseuteista 45 % ja proviisoreista 39 % ei ollut osallistunut lainkaan verkkokoulutukseen ( $p=0,359$ ).

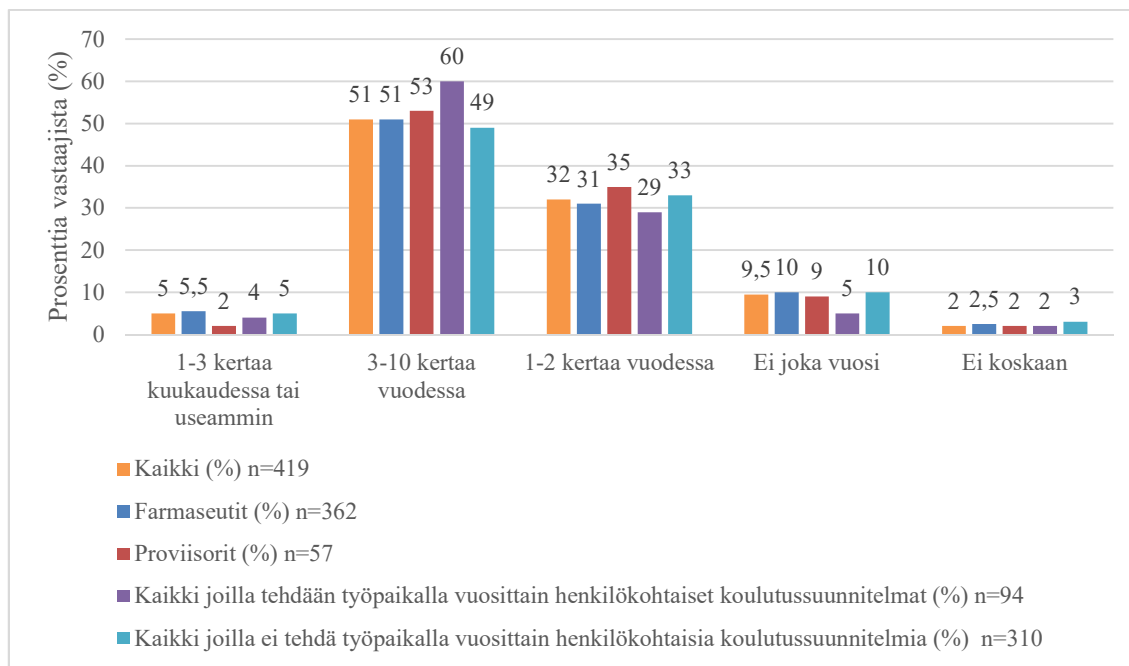


Kuva 17. Osallistuminen verkkokoulutukseen (% vastaajista).

### 13.7 Osallistuminen työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin

Osallistuminen työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin oli yleistä kaikilla tutkimukseen osallistuneilla (kuva 18). Tutkimukseen osallistuneista puolet (51 % vastaajista) ilmoitti osallistuvansa lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin 3-10 kertaa vuodessa ja kolmannes (32 % vastaajista) ilmoitti osallistuvansa kyseisiin koulutustilaisuuksiin 1-2 kertaa vuodessa. Farmaseuttien ja proviisorien välillä ei ollut tilastollisesti merkitsevää eroa osallistumisessa työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin.

Työpaikalla vuosittain laadittavalla koulutussuunnitelmalla ei ollut vaikutusta työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin osallistumiseen ( $p=0,227$ ). Sellaiset vastaajat, joiden työpaikalla laadittiin henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat, osallistuivat lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin suurin piirtein yhtä usein, kuin sellaiset vastaajat, joiden työpaikoilla ei laadittu henkilökohtaisia koulutussuunnitelmia (kuva 18).



Kuva 18. Osallistuminen työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin (% vastaajista). Vertailussa ovat mukana farmaseutit ja proviisorit sekä sellaiset vastaajat, joiden työpaikalla laaditaan ja ei laadita vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat.

Tässä tutkielmassa haluttiin lisäksi selvittää, vaikuttiko työpaikan ulkopuolella järjestettäviin koulutustilaisuuksiin osallistuminen lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen. Tarkoituksena oli selvittää, korvaavatko työnantajat omaa osuuttaan työntekijöidensä kouluttamisesta lääkeyritysten järjestämien koulutusten kautta.

Tulosten mukaan sellaiset vastaajat, jotka olivat osallistuneet lääkeyritysten järjestämiin koulutustilaisuuksiin 3-10 kertaa vuodessa, olivat osallistuneet lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana useammin 1-2 päivän ajan kuin 3-5 päivän ajan (42 % vs. 14 %) (taulukko 18). Lisäksi 1-2 kertaa vuodessa lääkeyritysten järjestämiin koulutustilaisuuksiin osallistuvista vastaajista 43 % ilmoitti osallistuneensa tutkimusta edeltäneen vuoden aikana lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen 1-2 päivän ajan. Samoista vastaajista 11 % ilmoitti osallistuneensa lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen 3-5 päivän ajan. Tulosten mukaan lääkeyritysten järjestämällä koulutustilaisuuksilla näytettiin näin ollen kompensoitavan lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumista.

Osallistuminen lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin lisäsi tilastollisesti merkitsevästi vastaajien osallistumista lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen 3-5 päivän ajan (taulukko 18). Sellaisista vastaajista, jotka olivat ilmoittaneet osallistuneensa lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin 1-3 kertaa kuukaudessa tai useammin, 35 % oli osallistunut lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen 3-5 päivän ajan. Sen sijaan 3-10 kertaa vuodessa lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin osallistuneista 14 % ja 1-2 kertaa vuodessa lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin osallistuneista 11 % oli osallistunut lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen 3-5 päivän ajan.

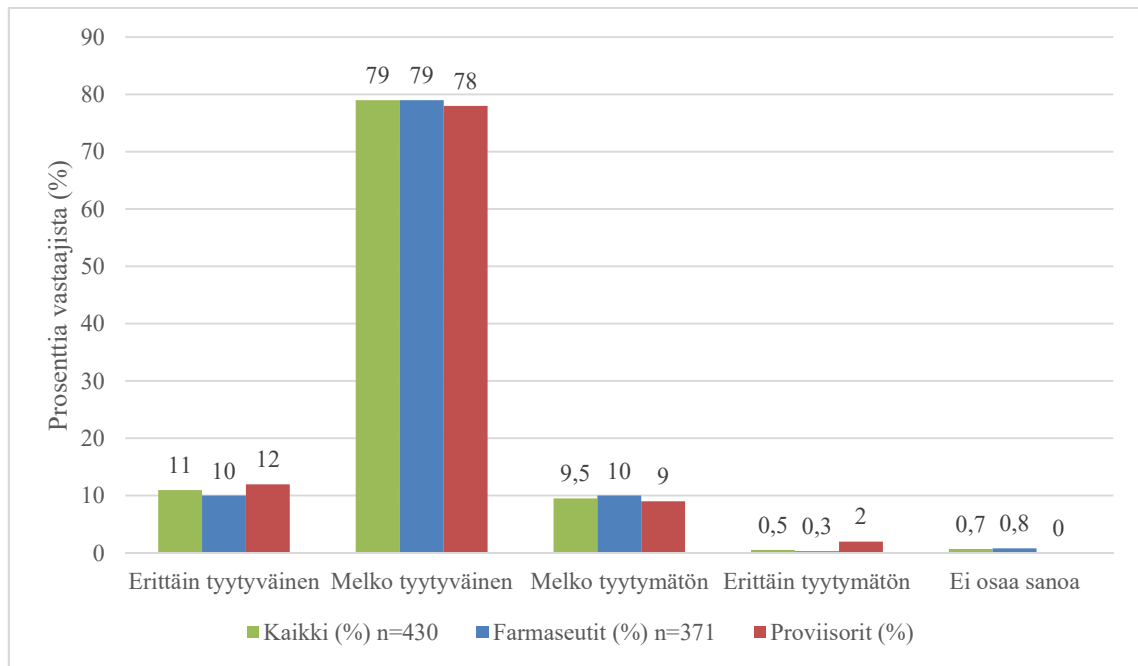
Savelan (2003) tutkimuksessa koulutuksiin osallistumisen todettiin kasautuvan samoille henkilöille. Myös tässä tutkimuksessa saatiin samansuuntaisia tuloksia koulutuksiin osallistumisen kasautumisesta. Sellaisista vastaajista, jotka eivät osallistuneet joka vuosi lääkeyritysten järjestämiin koulutustilaisuuksiin, 60 % ei ollut osallistunut myöskään lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana (taulukko 18). Sellaisista vastaajista, jotka olivat osallistuneet lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin 3-10 kertaa vuodessa, 30 % ei ollut osallistunut lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen. Näin ollen osallistuminen lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin lisäsi osallistumista lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen, sillä osallistuminen lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin vähensi tilastollisesti merkitsevästi osallistumattomuutta lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen.

Taulukko 18. Työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin osallistuneiden osallistuminen lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen (% vastaajista).

	Työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin osallistuminen					
	1-3 kertaa kuukaudessa tai useammin (% vastaajista, n=20)	3-10 kertaa vuodessa (% vastaajista, n=210)	1-2 kertaa vuodessa (% vastaajista, n=131)	Ei joka vuosi (% vastaajista, n=40)	Ei koskaan (% vastaajista, n=10)	p-arvo
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>						
Yli 10 päivää	0	1	1	0	0	0,988
6-10 päivää	0	2	3	0	0	0,988
3-5 päivää	35	14	11	13	0	<b>0,029</b>
1-2 päivää	40	42	43	25	60	0,159
Alle 1 päivä	5	12	8	3	0	0,306
Ei ole osallistunut	20	30	34	60	40	<b>0,005</b>

### 13.8 Tyytyväisyys omaan osaamiseen nykyisessä työssä

Valtaosa tutkimukseen osallistuneista (79 % vastaajista) oli melko tyytyväinen omaan osaamiseensa nykyisessä työssään (kuva 19). Farmaseuttien ja proviisorien välillä ei ollut eroa tyytyväisyydessä omaan osaamiseensa ( $p=0,573$ ).



Kuva 19. Tyytyväisyys omaan osaamiseen nykyisessä työssä (% vastaajista).

Omaan osaamiseensa tyytyväiset vastaajat osallistuivat ahkerasti täydennyskoulutukseen (taulukko 19). Lähes puolet (46 %) omaan osaamiseensa erittäin tyytyväisistä vastaajista oli osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen. Tulosten mukaan omaan osaamiseen tyytyväisyyden laskiessa laski myös osallistuminen pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen. Näin ollen omaan osaamiseensa melko tai erittäin tyytymättömät vastaajat osallistuivat tulosten mukaan osaamiseensa tyytyväisiä vastaajia vähemmän pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen. Omaan osaamiseen tyytyväisyydellä/tyytymättömyydellä ei ollut vaikutusta lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen.

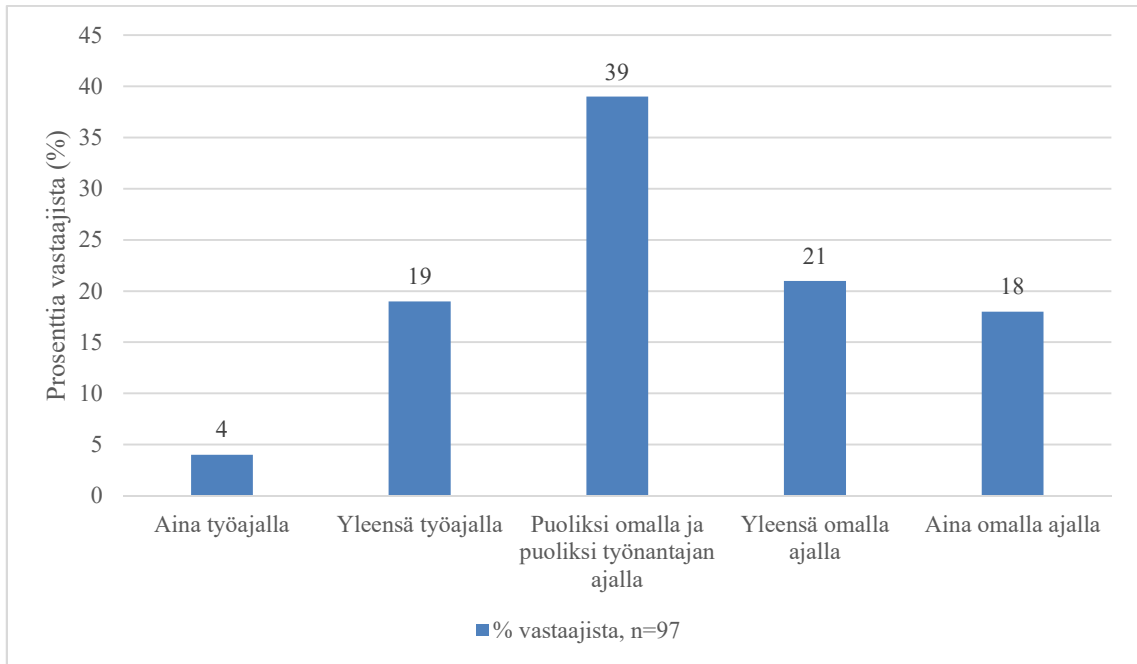
Omaan osaamiseensa melko tai erittäin tyytymättömistä 35 % ilmoitti, ettei ollut osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen eikä lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen kyselyä edeltäneen vuoden aikana. Omaan osaamiseensa melko tai erittäin tyytyväisillä vastaava luku oli 25 %. Täydennyskoulutukseen osallistuminen näyttäisi siis lisäävän farmasistien tyytyväisyyttä omaa osaamistaan kohtaan.

Taulukko 19. Omaan osaamiseensa tyytyväisyyden vaikutus täydennyskoulutukseen osallistumiseen (% vastaajista).

	Tyytyväisyys omaan osaamiseensa				
	Erittäin tyytyväinen (% vastaajista, n=43-44)	Melko tyytyväinen (% vastaajista, n=332-334)	Melko tyytymätön (% vastaajista, n=40-41)	Erittäin tyytymätön (% vastaajista, n=2)	p-arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	46 % (20)	21	17	0	<b>0,004</b>
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>					
Yli 10 päivää	0	1	0	0	0,970
6-10 päivää	0	1	0	0	0,970
3-5 päivää	21	14	2	0	0,108
1-2 päivää	47	40	42	50	0,593
Alle 1 päivä	5	11	7	0	0,673
Ei ole osallistunut	21	33	49	50	0,056

### 13.9 Täydennyskoulutukseen osallistumisen jakautuminen työajan ja vapaa-ajan välillä

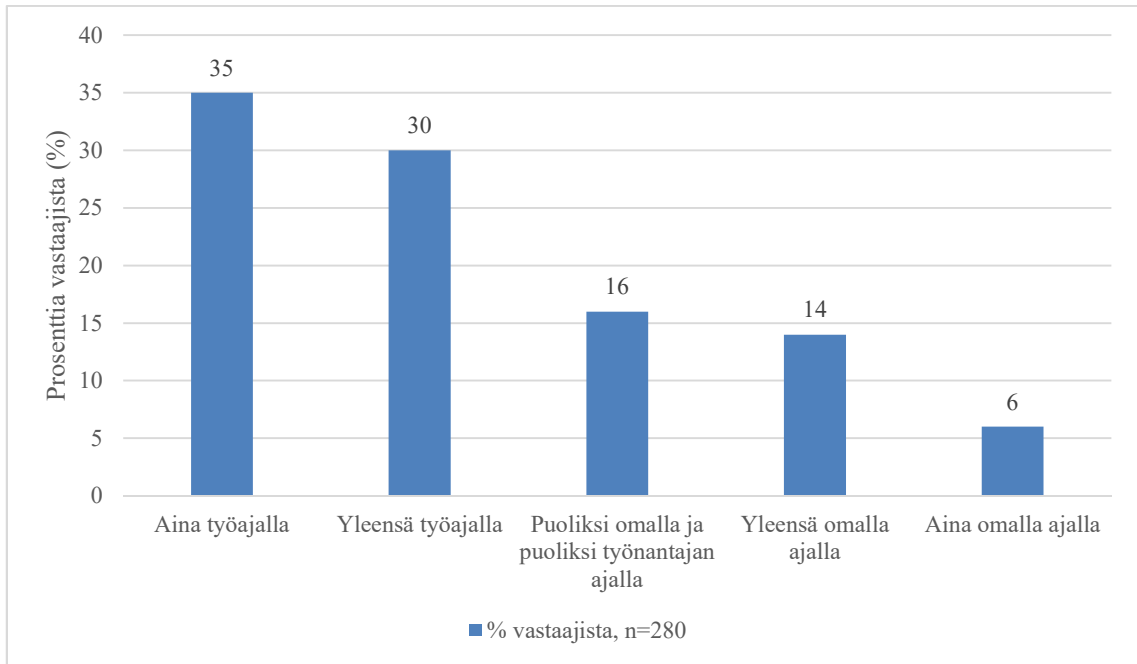
Pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistuttiin kyselyyn tässä kohdassa vastanneiden kesken useimmiten puoliksi omalla ja puoliksi työnantajan ajalla (39 % vastaajista) (kuva 20). Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuttiin tulosten mukaan lyhytkestoista täydennyskoulutusta useammin omalla ajalla (kuva 20 ja kuva 21).



Kuva 20. Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen jakautuminen työajan ja oman ajan välillä (% vastaajista).

Lyhytkestoiseen työpaikan ulkopuolella järjestettävään täydennyskoulutukseen osallistuttiin kyselyyn tässä kohdassa vastanneiden kesken useimmiten aina työajalla (35 % vastaajista) (kuva 21). Tutkimukseen osallistuneista 30 % ilmoitti, että lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuttiin yleensä työajalla.





Kuva 21. Lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen jakautuminen työajan ja oman ajan välillä (% vastaajista).

Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen jakautumisessa työajan ja oman ajan välillä ei ollut eroa eri kokoisissa apteekeissa työskentelevien tutkimukseen osallistuneiden välillä (taulukko 20). Sen sijaan lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen tapahtui useammin aina työaikana isoissa, reseptuuriltaan yli 80 000 apteekeissa, kuin pienemmissä apteekeissa.

Taulukko 20. Pitkä- ja lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen jakautuminen työajan ja oman ajan välillä (vastaajien lukumäärä). Taulukossa on verrattu apteekin kokoa.

	Apteekin koko res./v.			
	Alle 40 000 (n=6-32)	40 000-80 000 (n=96-94)	Yli 80 000 (n=60-151)	p-arvo
	vastaajien lukumäärä n	vastaajien lukumäärä n	vastaajien lukumäärä n	
Pitkäkestoinen täydennyskoulutus				
Aina työajalla	1	0	3	0,284
Yleensä työajalla	1	3	13	0,103
Puoliksi omalla ja puoliksi työnantajan ajalla	2	17	19	0,115
Yleensä omalla ajalla	1	6	13	0,948
Aina omalla ajalla	1	4	12	0,843
Lyhytkestoinen täydennyskoulutus				
Aina työajalla	7	25	65	0,022
Yleensä työajalla	12	29	42	0,742
Puoliksi omalla ja puoliksi työnantajan ajalla	7	17	19	0,373
Yleensä omalla ajalla	3	16	19	0,567
Aina omalla ajalla	3	7	6	0,504

### 13.10 Täydennyskouluttautumiseen työaikana vaikuttavat asiat

Oma kiinnostus kouluttautumista kohtaan, koulutustarjonnan sopivuus sekä koulutuksista saatavilla oleva tieto motivoivat apteekkien farmasisteja eniten osallistumaan täydennyskoulutukseen työajalla (taulukko 21). Esimiehen/työnantajan asenne motivoi puolia kyselyyn vastanneista osallistumaan täydennyskoulutukseen työajalla. Täydennyskoulutukseen osallistumista estävinä tekijöinä mainittiin yleisimmin etäisyys

asuinpaikalta koulutuspaikalle, työpaikan henkilökuntatilanne sekä työnantajalle tai itselle aiheutuvat kustannukset. Yli puolille vastaajista etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle tai työnantajalle tai itselle aiheutuvat kustannukset eivät kuitenkaan vaikuttaneet täydennyskoulutukseen osallistumiseen. Lähes puolelle vastaajista työajoilla tai työpaikan henkilökuntatilanteella ei myöskään ollut vaikutusta.

#### 13.10.1 Kokonaan täydennyskoulutukseen osallistumattomat

Kun tarkasteltiin, mitkä tekijät estivät sellaisten vastaajien täydennyskoulutukseen osallistumista työaikana, jotka eivät olleet osallistuneet tutkimusta edeltäneen vuoden aikana lainkaan lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen ja työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen (26 % vastaajista), huomattiin, että tulokset olivat hyvin lähellä taulukon 21 tuloksia. Työpaikan henkilökuntatilanne (42 % vastaajista), etäisyys koulutuspaikalle (39 % vastaajista) sekä työnantajalle (39 % vastaajista) ja itselle (36 % vastaajista) aiheutuvat kustannukset olivat myös tässä ryhmässä yleisimpiä tekijöitä, jotka estivät täydennyskoulutukseen osallistumista. Oma kiinnostus kouluttautumiseen ei ollut yleinen täydennyskouluttautumista estävä tekijä tässäkään ryhmässä (4 % vastaajista). Tuloksista ei siis noussut esiin mitään yksittäistä täydennyskoulutukseen osallistumattomuutta selittävää tekijää.

Taulukko 21. Eri tekijöiden vaikutukset vastaajien täydennyskoulutukseen osallistumiseen työajalla (% vastaajista, n=420-424).

	Motivoi osallistumaan	Ei vaikutusta	Estää osallistumista
<b>Täydennyskoulutukseen osallistumiseen työajalla vaikuttavat tekijät</b>			
	<b>% vastaajista</b>		
Työajat	32	49	19
Työpaikan henkilökuntatilanne	19	45	36
Esimiehen/työnantajan asenne	50	28	22
Työkavereiden asenne	42	54	4
Perhetilanne	14	75	11
Lastenhoito-ongelmat	5	82	13
Etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle	8	51	41
Työnantajalle aiheutuvat kustannukset	5	64	32
Itselle aiheutuvat kustannukset	4	69	28
Oma kiinnostus kouluttautumiseen	88	10	2
Koulutustarjonnan sopivuus	74	17	9
Koulutuksista tarjolla oleva tieto	71	23	6
Ikä	19	79	1
Terveydelliset syyt	8	88	4
Harrastuksiin kuluva aika	5	81	14

### 13.10.2 Etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle

Sellaisista vastaajista, jotka ilmoittivat, että etäisyydellä asuinpaikalta koulutuspaikalle ei ollut merkitystä osallistumiseen täydennyskoulutukseen työajalla, 37 % työskenteli pääasiallisesti entisessä Länsi-Suomen läänissä, reilu viidennes (21 %) sekä pääkaupunkiseudulla että muualla entisessä Etelä-Suomen läänissä, 13 % entisessä Itä-Suomen läänissä ja 8 % entisessä Oulun tai Lapin läänissä. Myös sellaisista vastaajista, jotka ilmoittivat, että etäisyys asuinpaikalta estää osallistumista täydennyskoulutukseen työajalla, lähes sama osuus vastaajista (35 %) työskenteli pääasiallisesti entisessä Länsi-Suomen läänissä. Pääkaupunkiseudulla työskenteli samoista vastaajista 6 %, muualla

entisessä Etelä-Suomen läänissä 21%, entisessä Itä-Suomen läänissä 17 % ja entisessä Oulun tai Lapin läänissä 20 % vastaajista. Pääkaupunkiseudulla oli näin ollen enemmän sellaisia vastaajia, joiden täydennyskoulutukseen osallistumiseen työaikana etäisyys ei vaikuttanut, kuin sellaisia vastaajia, joilla etäisyys esti koulutuksiin osallistumista. Entisessä Oulun tai Lapin läänissä työskentelevissä oli vastaavasti enemmän sellaisia vastaajia, joilla etäisyys esti koulutuksiin osallistumista, kuin sellaisia vastaajia, joilla etäisyys ei vaikuttanut koulutuksiin osallistumiseen. Muissa lääneissä työskentelevissä farmasisteissa oli lähes yhtä paljon sellaisia vastaajia, joiden täydennyskoulutukseen osallistumiseen asuinpaikan etäisyys koulutuspaikasta sekä vaikutti että ei vaikuttanut.

### 13.11 Täydennyskouluttautumiseen vapaa-ajalla vaikuttavat asiat

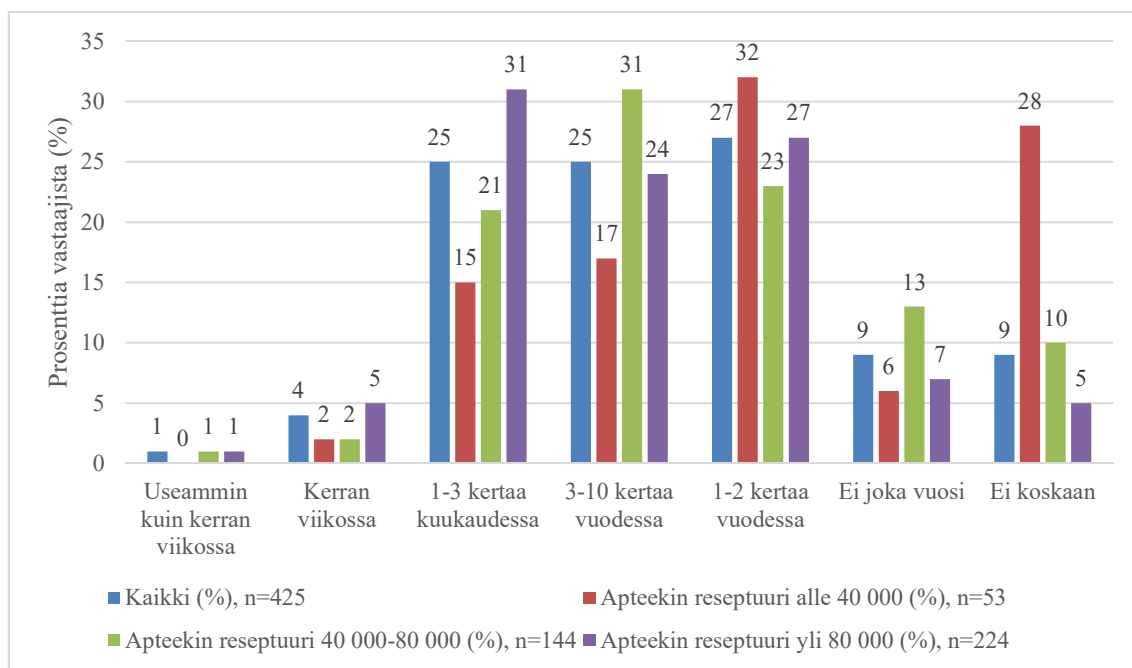
Oma kiinnostus kouluttautumiseen, koulutustarjonnan sopivuus sekä koulutuksista saatavilla oleva tieto motivoivat kyselyyn vastanneita eniten osallistumaan täydennyskoulutukseen myös vapaa-ajalla (taulukko 22). Esimiehen/työnantajan asenne motivoi noin kolmasosaa kyselyyn vastanneista. Työajat ja etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle estivät noin puolien kyselyyn vastanneiden vapaa-ajalla tapahtuvaa täydennyskoulutukseen osallistumista. Yli puolet vastaajista oli sitä mieltä, että esimiehen/työnantajan asenteella, perhetilanteella, lastenhoito-ongelmilla tai itselle tai työnantajalle aiheutuvilla kustannuksilla ei ollut vaikutusta täydennyskoulutukseen osallistumiseen vapaa-aikana.

Taulukko 22. Eri tekijöiden vaikutukset vastaajien täydennyskoulutukseen osallistumiseen vapaa-ajalla (% vastaajista, n=417-421).

	Motivoi osallistumaan	Ei vaikutusta	Estää osallistumista
<b>Täydennyskoulutukseen osallistumiseen vapaa-ajalla vaikuttavat tekijät</b>			
	<b>% vastaajista</b>		
Työajat	10	34	56
Työpaikan henkilökuntatilanne	9	75	16
Esimiehen/työnantajan asenne	29	62	10
Työkavereiden asenne	27	71	2
Perhetilanne	5	68	28
Lastenhoito-ongelmat	3	72	26
Etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle	6	41	53
Työnantajalle aiheutuvat kustannukset	3	79	18
Itselle aiheutuvat kustannukset	3	58	40
Oma kiinnostus kouluttautumiseen	80	16	4
Koulutustarjonnan sopivuus	72	20	8
Koulutuksista tarjolla oleva tieto	66	28	6
Ikä	13	86	1
Terveydelliset syyt	5	91	4
Harrastuksiin kuluva aika	2	61	37

### 13.12 Toimipaikkakoulutusten järjestäminen

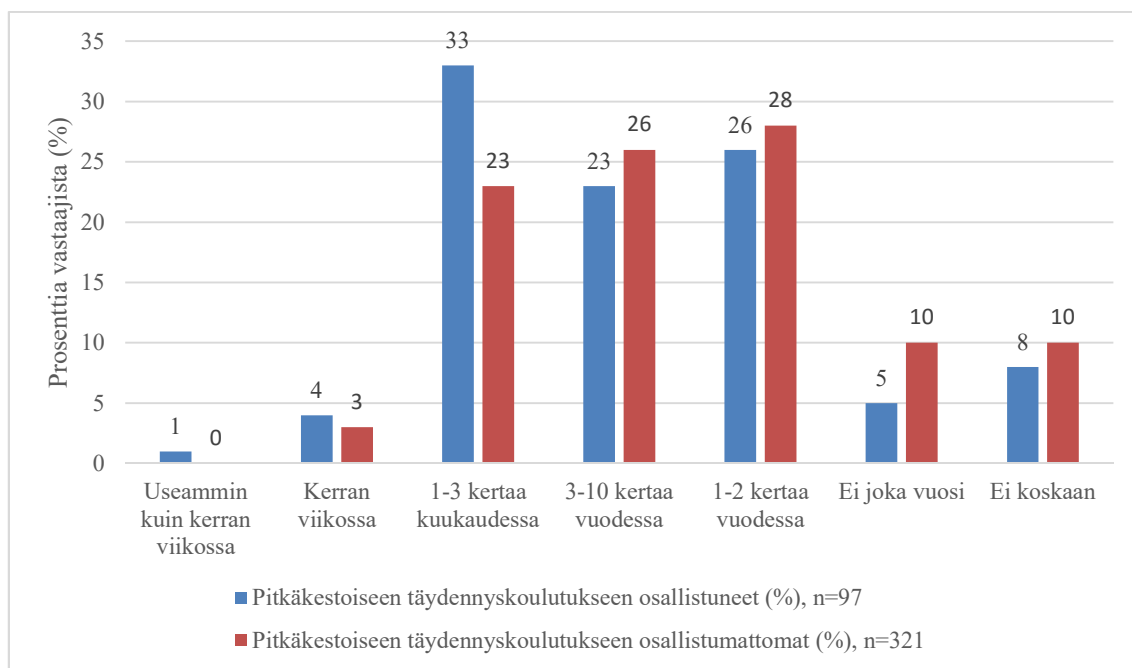
Työpaikalla järjestettävää toimipaikkakoulutusta järjestettiin kaikkien tutkimukseen osallistuneiden työpaikoilla yleisimmin 1-2 kertaa vuodessa (27 % vastaajista), 1-3 kertaa kuukaudessa (25 % vastaajista) ja 3-10 kertaa vuodessa (25 % vastaajista) (kuva 22). Isoissa apteekeissa järjestettiin toimipaikkakoulutusta useammin kuin pienemmissä apteekeissa. Pienissä apteekeissa (reseptuuri alle 40 000) oli lisäksi eniten sellaisia vastaajia, jotka ilmoittivat, ettei heidän työpaikallaan järjestetä koskaan toimipaikkakoulutusta.



Kuva 22. Työpaikoilla järjestettävän toimipaikkakoulutuksen määrä (% vastaajista). Kuvassa on verrattu kaikkia kyselyyn vastanneita sekä eri kokoisissa apteekeissa työskenteleviä vastaajia.

Tässä tutkielmassa haluttiin selvittää, vaikuttiko pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen työpaikalla järjestettävän toimipaikkakoulutuksen järjestämiseen. Hypoteesina oli, että työpaikalla jossa työntekijät ovat päässeet osallistumaan täydennyskoulutukseen, panostetaan myös toimipaikkakoulutuksiin. Lisäksi voitiin odottaa, että pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneet työntekijät osallistuvat toimipaikkakoulutusten järjestämiseen työpaikallaan esimerkiksi osana täydennyskoulutukseen osallistumista.

Tulosten mukaan pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen lisäsi hieman työpaikalla järjestettävän toimipaikkakoulutuksen järjestämistä (kuva 23). Pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneiden työpaikoilla järjestettiin useammin toimipaikkakoulutusta 1-3 kertaa kuukaudessa, kuin pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumattomien työpaikoilla (33 % vs. 23 %) ( $p=0,049$ ). Muut kuvassa 23 esitetyt tulokset eivät olleet tilastollisesti merkitseviä.



Kuva 23. Työpaikalla järjestettävä toimipaikkakoulutus (% vastaajista). Kuvassa on verrattu pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneita ja osallistumattomia.

### 13.13 Osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi

#### 13.13.1 Työpaikalla tapahtuva osaamisen kehittämisen suunnittelu

Vuosittainen henkilökohtainen koulutussuunnitelma tai osaamisen kehittämisen suunnitelma laadittiin tutkimukseen osallistuneiden työpaikoilla 24 % (n=99) osallistujista. Kyselyyn vastanneista 15 jätti vastaamatta kysymyksen henkilökohtaisten koulutussuunnitelmien tai osaamisen kehittämisen suunnitelmien laatimisesta.

#### 13.13.2 Työpaikalla tapahtuva koulutusten ja oppimisen dokumentointi, seuranta ja arviointi

Koulutuskorttia käytettiin yleisimmin (87 % vastaajista) koulutusten ja oppimisen dokumentointiin, seurantaan ja arviointiin kyselyyn vastanneiden työpaikoilla (taulukko 23). Toimipaikkakoulutusten kirjaamista esimerkiksi koulutuspäiväkirjan avulla käytettiin 26 % kyselyyn vastanneiden työpaikoista. Sähköinen rekisteri oli käytössä 14 % vastaajien työpaikoista. Toimipaikkakoulutusten kirjaaminen (42 % vs. 21%) sekä sähköisen rekisterin käyttö (25 % vs. 10 %) oli yleisempää sellaisilla vastaajilla, joiden



työpaikoilla laadittiin henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat, kuin sellaisilla vastaajilla, joiden työpaikoilla suunnitelmia ei laadittu.

Koulutussuunnitelman toteutumista seurattiin työpaikoilla tulosten mukaan 22 % sellaisista vastaajista, joilla työpaikalla laadittiin vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat (taulukko 23). Kuitenkin kaikki vastaajat, joilla työpaikalla laadittiin vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat ilmoittivat, että koulutuksia ja oppimista dokumentoitiin, seurattiin tai arvioitiin jollakin tavalla. Myös suuri osa sellaisista vastaajista, joiden työpaikoilla ei laadittu vuosittain henkilökohtaisia koulutussuunnitelmia, ilmoitti koulutuksia ja oppimista dokumentoitavan, seurattavan ja arvioitavan jollakin tavalla. Edellä mainituista vastaajista 4 % ilmoitti, ettei koulutuksia dokumentoida eikä seurata työpaikalla.

Taulukko 23. Työpaikalla käytössä olevat menetelmät koulutusten ja oppimisen dokumentointiin, seurantaan ja arviointiin (% vastaajista). Taulukossa on esitetty kaikkien vastaajien tulosten lisäksi vertailu sellaisten vastaajien välillä, joiden työpaikalla laaditaan vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat ja joiden työpaikoilla koulutussuunnitelmia ei laadita. Yhdellä työpaikalla voitiin käyttää useampaa menetelmää.

	Kaikki vastaajat (n=398)	Vastaajat, joilla laaditaan koulutussuunnitelma (n=97)	Vastaajat, joilla ei laadita koulutussuunnitelmaa (n=298)	p-arvo
Menetelmä	% vastaajista			
Koulutuskortti	87	90	87	0,423
Sähköinen rekisteri	14	25	10	<b>&lt;0,001</b>
Kurssisalkku	2	0	3	0,103
Portfolio	0	0	0	0,568
Osaamiskansio	1	2	1	0,235
Oppimispäiväkirjan pitäminen	1	2	1	0,419
Infopäiväkirja	5	5	5	0,962
Toimipaikkakoulutusten kirjaaminen (esim. koulutuspäiväkirja tms.)	26	42	21	<b>&lt;0,001</b>
Koulutussuunnitelman toteutumisen seuraaminen	7	22	2	<b>&lt;0,001</b>
Koulutuksia ei dokumentoida eikä seurata työpaikalla	3	0	4	0,055
Jokin muu	2	3	2	0,390

### 13.13.3 Apteekin koon vaikutus työpaikalla tapahtuvaan osaamisen kehittämisen suunnitteluun

Apteekin koolla ei ollut tulosten mukaan vaikutusta työpaikalla tapahtuvaan osaamisen kehittämisen suunnitteluun (taulukko 24). Henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat tai osaamisen kehittämisen suunnitelmat laadittiin vuosittain lähes yhtä usein pienissä, keskisuurissa ja suurissa apteekeissa.

Taulukko 24. Työpaikalla laadittavan henkilökohtaisen koulutussuunnitelman tai osaamisen kehittämisen suunnitelman laatiminen vuosittain eri kokoisissa apteekeissa (% vastaajista).

Reseptuuri alle 40 000 (% vastaajista, n=52)	Reseptuuri 40 000-80 000 (% vastaajista, n=145)	Reseptuuri yli 80 000 (% vastaajista, n=214)	p-arvo
17	23	26	0,359

### 13.13.4 Pääasiallisen työskentelyalueen vaikutus työpaikalla tapahtuvaan osaamisen kehittämisen suunnitteluun

Tässä tutkimuksessa verrattiin työpaikalla vuosittain laadittavan henkilökohtaisen koulutussuunnitelman tai osaamisen kehittämisen suunnitelman laatimista ja tutkimukseen osallistuneiden pääasiallisia maantieteellisiä työskentelyalueita (taulukko 25). Tuloksista havaittiin, että tutkimukseen osallistuneiden pääasiallisella työskentelyalueella ei ollut vaikutusta työpaikalla tapahtuvaan osaamisen kehittämisen suunnitteluun.

Taulukko 25. Työpaikalla laadittavan henkilökohtaisen koulutussuunnitelman tai osaamisen kehittämisen suunnitelman laatiminen vuosittain eri maantieteellisillä alueilla työskentelevillä vastaajilla (% vastaajista).

Pääkaupunkiseutu (% vastaajista, n=61)	Muu entinen Etelä- Suomen lääni (% vastaajista, n=91)	Entinen Länsi- Suomen lääni (% vastaajista, n=148)	Entinen Itä- Suomen lääni (% vastaajista, n=62)	Entinen Oulun tai Lapin lääni (% vastaajista, n=53)	p-arvo
15	28	25	23	26	0,435

### 13.13.5 Työpaikalla laadittavan koulutussuunnitelman vaikutus täydennyskoulutukseen osallistumiseen

Koulutussuunnitelman laatimisella työpaikalla ei ollut vaikutusta pitkä- tai lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen (taulukko 26). Sellaisista vastaajista, jotka ilmoittivat työpaikallaan tehtävän vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat ja jotka vastasivat pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumista koskevaan kysymykseen, 25 % oli osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen. Sellaisista vastaajista, jotka ilmoittivat, että työpaikalla ei tehdä vuosittain henkilökohtaisia koulutussuunnitelmia ja jotka vastasivat pitkäkestoiseen koulutukseen osallistumista koskevaan kysymykseen, 23 % ilmoitti osallistuneensa työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen.

Taulukko 26. Työpaikalla laadittavan koulutussuunnitelman vaikutus pitkä- ja lyhytkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen (% vastaajista). Taulukossa on verrattu sellaisia vastaajia, joiden työpaikalla joko laaditaan tai ei laadita henkilökohtainen koulutussuunnitelma vuosittain.

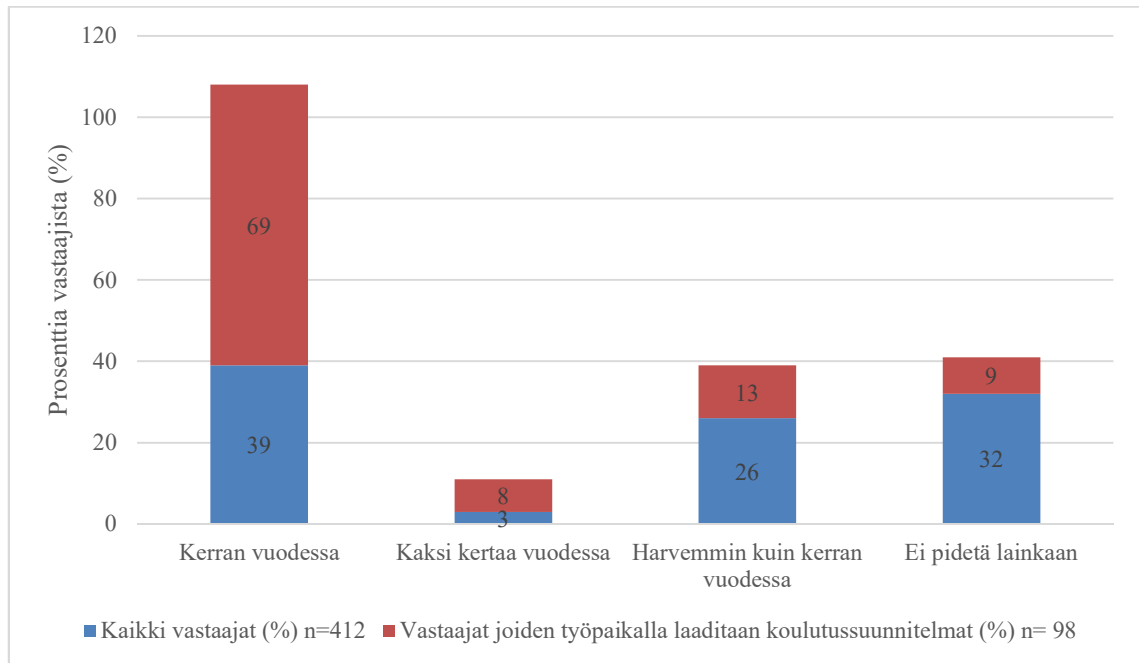
	Työpaikalla laaditaan koulutussuunnitelma (% vastaajista, n=98)	Työpaikalla ei laadita koulutussuunnitelmaa (% vastaajista, n=308-310)	p-arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	25	23	0,696
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>			
Yli 10 päivää	0	1	0,424
6-10 päivää	2	3	0,757
3-5 päivää	15	13	0,618
1-2 päivää	39	40	0,794
Alle 1 päivä	8	10	0,578
Ei ole osallistunut	36	33	0,636

### 13.13.6 Kehityskeskustelut

Tutkimukseen osallistuneista 39 % ilmoitti kehityskeskusteluja pidettävän työpaikallaan kerran vuodessa (kuva 24). Kaksi kertaa vuodessa kehityskeskusteluja pidettiin 3 % vastaajista. Vastaajista 26 % ilmoitti, että kehityskeskusteluja pidetään harvemmin kuin kerran vuodessa ja 32 % vastaajista kehityskeskusteluja ei pidetä lainkaan. Kyselyyn vastanneista 18 ei vastannut kysymykseen kehityskeskustelujen pitämisestä.

Kehityskeskustelut ja työpaikalla tapahtuva osaamisen kehittämisen suunnittelu kertovat osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuudesta työyhteisössä. Tulosten mukaan työpaikalla tapahtuvan osaamisen kehittämisen suunnittelun ja työpaikalla käytävien kehityskeskusteluiden välillä oli yhteys (kuva 24). Tulosten mukaan kehityskeskusteluja käytiin useammin sellaisilla työpaikoilla, joissa laadittiin vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat tai osaamisen kehittämisen suunnitelmat. Niistä vastaajista, joiden työpaikalla laadittiin vuosittainen henkilökohtainen koulutussuunnitelma tai osaamisen

kehittämisen suunnitelma, 69 % oli vastannut, että kehityskeskusteluja pidetään kerran vuodessa ja 8 % kertoi, että kehityskeskusteluja käydään kaksi kertaa vuodessa.



Kuva 24. Kehityskeskustelujen yleisyys (% vastaajista). Kuvassa on verrattu kaikkia kyselyyn vastanneita ja sellaisia vastaajia, joiden työpaikalla laaditaan vuosittain koulutussuunnitelmat.

Kehityskeskustelut eivät vaikuttaneet tulosten mukaan tutkimukseen vastanneiden osallistumiseen pitkä- tai lyhytkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen (taulukko 27). Sellaisista vastaajista, joiden työpaikalla käydään kehityskeskusteluja kerran tai kaksi kertaa vuodessa ja jotka olivat vastanneet kysymykseen pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisesta, 23 % oli osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen. Samoin sellaisista vastaajista, joiden työpaikalla käydään kehityskeskusteluja harvemmin kuin kerran vuodessa tai ei koskaan ja jotka olivat vastanneet kysymykseen pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisesta, 23 % ilmoitti osallistuneensa työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen. Tutkimusta edeltäneen vuoden aikana 1-2 päivän ajan lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistui 39 % sekä sellaisista vastaajista, joiden työpaikalla järjestettiin kehityskeskusteluja kerran tai kaksi kertaa vuodessa, että sellaisista

vastaajista, joiden työpaikalla järjestettiin kehityskeskusteluja harvemmin kuin kerran vuodessa tai ei koskaan.

Taulukko 27. Työpaikalla järjestettävien kehityskeskustelujen vaikutus pitkä- ja lyhytkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen (% vastaajista).

	Kehityskeskustelut kerran tai kaksi kertaa vuodessa (% vastaajista, n=168-170)	Kehityskeskustelut harvemmin kuin kerran vuodessa tai ei koskaan (% vastaajista, n=235)
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	23	23
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>		
Yli 10 päivää	1	0
6-10 päivää	3	2
3-5 päivää	16	13
1-2 päivää	39	39
Alle 1 päivä	7	12
Ei ole osallistunut	35	34

### 13.13.7 Omatoiminen osaamisen suunnittelu

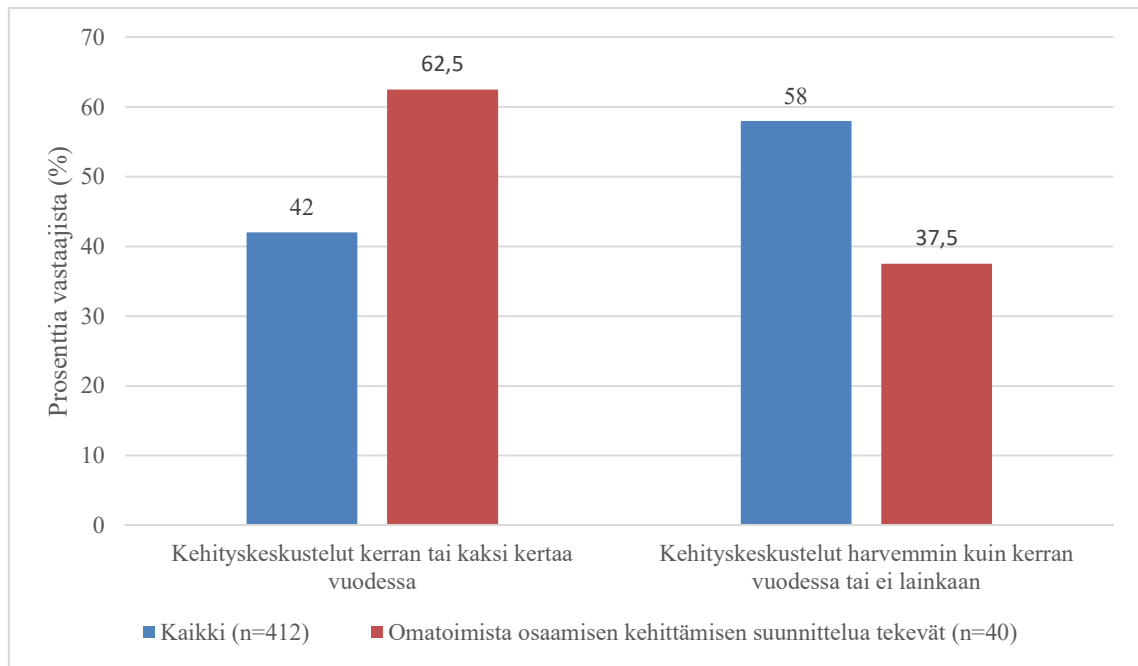
Tutkimukseen osallistuneista 10 % (n=41) ilmoitti tekevänsä omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia, farmaseuteista 9 % (n=32) ja proviisoreista 16 % (n=9). Farmaseuttien ja proviisorien välillä ei ollut eroa omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelussa (p=0,125).

Tutkimukseen vastanneet kertoivat omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia tehtävän usein omassa mielessä ilman kirjallista suunnitelmaa. Avoimissa vastauksissa vastaajat kertoivat arvioivansa omia kehitystarpeitaan omista mielissään. Myös tavoitteita kerrottiin asetettavan mielissä. Vastaajat seurasivat omaa toimintaansa vastausten mukaan usein seuraamalla omaa käytöstä työtilanteissa ja asiakaspalvelussa. Lisäksi osaamisen kehittämisen seuranta tapahtui neljän vastaajan kohdalla CV:tä tai koulutuskorttia päivittämällä.

Moni vastaaja ilmoitti tekevänsä omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia seuraamalla kurssitarjontaa. Kurssitarjonnasta ilmoitettiin etsittävän itselle parhaiten sopivia kursseja. Kolme vastaajaa kertoi tekevänsä jonkinlaista kirjallista suunnitelmaa tai aikataulua oman osaamisensa kehittämisestä. Kaksi vastaajaa kertoi tekevänsä oman osaamisensa suunnittelua osana suurempaan täydennyskoulutuskokonaisuuteen osallistumista.

#### 13.13.8 Omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelun yhteys kehityskeskusteluiden järjestämiseen

Niistä tutkimukseen osallistuneista, jotka tekivät omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, 63 % ilmoitti, että työpaikalla järjestetään kehityskeskusteluja kerran tai kaksi kertaa vuodessa (kuva 25). Kaikista vastaajista 42 % ilmoitti, että työpaikalla järjestetään kehityskeskusteluja kerran tai kaksi kertaa vuodessa. Työpaikalla järjestettävät kehityskeskustelut lisäsivät näin ollen omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelua (63 % vs. 42 %). Omatoimista osaamisen kehittelyn suunnittelua tekevistä vastaajista 38 % ilmoitti, että työpaikalla käydään kehityskeskusteluja harvemmin kuin kerran vuodessa tai ei lainkaan. Kaikista vastaajista 58 % ilmoitti, että työpaikalla käydään kehityskeskusteluja harvemmin kuin kerran vuodessa tai ei lainkaan.



Kuva 25. Kehityskeskusteluiden ja omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelun välinen yhteys. Kuvassa on verrattu kaikkia kyselyyn vastanneita ja sellaisia vastaajia, jotka tekevät omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua (% vastanneista).

#### 13.13.9 Omatoiminen osaamisen kehittämisen suunnittelu ja työpaikalla laadittava henkilökohtainen koulutussuunnitelma

Omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelun havaittiin olevan yleisempää sellaisilla tutkimukseen osallistuneilla, joiden työpaikalla laadittiin vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat tai osaamisen kehittämisen suunnitelmat, verrattuna sellaisiin vastaajiin, joiden työpaikalla suunnitelmia ei laadittu (17 %, n=17 vs. 8 %, n=24). Tulos oli tilastollisesti merkitsevä ( $p=0,006$ ).

Sellaisista tutkimukseen osallistuneista, joiden työpaikalla ei tehdä vuosittaisia henkilökohtaisia koulutussuunnitelmia tai osaamisen kehittämisen suunnitelmia, suuri osa (92 %, n=288) ei tee myöskään omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia. Kaikista tutkimukseen vastanneista siis 67 % ei tehty työpaikalla vuosittain henkilökohtaista koulutussuunnitelmaa, eivätkä he myöskään tehneet omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seuranta ja arviointia.



### 13.13.10 Osaamisen kehittämisen omatoimisen suunnittelun vaikutus täydennyskoulutuksiin osallistumiseen

Omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelun tekemisellä ei ollut juuri tilastollisesti merkitsevästi vaikutusta pitkä -tai lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumiseen (taulukko 28). Omatoimista osaamisen kehittämisen suunnittelua tekevistä 27 % oli osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen, kun omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua tekemättömistä hieman harvempi, 22 %, oli osallistunut pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen.

Taulukko 28. Osaamisen kehittämisen omatoimisen suunnittelun tekemisen vaikutus täydennyskoulutuksiin osallistumiseen (% vastaajista).

	Osuus vastaajista (%), jotka tekevät omatoimista osaamisen kehittämisen suunnittelua (n=38-41)	Osuus vastaajista (%), jotka eivät tee omatoimista osaamisen kehittämisen suunnittelua (n=365-366)	p-arvo
<b>Pitkäkestoinen täydennyskoulutus</b>	27	22	0,501
<b>Lyhytkestoinen työpaikan ulkopuolinen täydennyskoulutus</b>			
Yli 10 päivää	3	0	<b>0,049</b>
6-10 päivää	3	3	0,948
3-5 päivää	18	13	0,393
1-2 päivää	34	40	0,475
Alle 1 päivä	3	10	0,124
Ei ole osallistunut	40	33	0,447

## 14 POHDINTA

### 14.1 Aineisto

Tämän tutkimuksen tutkimusjoukosta 86 % oli farmaseutteja ja 14 % proviisoreja. Tutkimusjoukko vastaa Suomen Apteekkariliiton tilastoja, joiden mukaan vuonna 2013 apteekkeissa työskentelevästä farmaseuttisesta henkilökunnasta 83 % oli farmaseutteja ja 17 % proviisoreita (Suomen Apteekkariliitto 2013). Tämän tutkimuksen tutkimusjoukko, 430 farmasistia, edusti 10 % apteekkeissa vuonna 2013 työskentelevistä farmaseuteista ja proviisoreista. Tässä tutkimuksessa vastausten määrä oli huomattavasti suurempi, kuin aikaisemmissa samaa aihepiiriä käsitelleissä tutkimuksissa (Savela 2003, Matikainen 2011). Savelan (2003) tutkimuksessa vastauksia oli 306 ja Matikaisen (2011) tutkimuksessa 132.

Koska kyseessä oli Farmasialiiton jäsenkysely, kaikki kyselyyn vastanneet olivat Farmasialiiton jäseniä. Apteekkisektorilla järjestäytymisaste on korkea, noin 92 % (Suomen Farmasialiitto 2016c). Tutkimusotos vastasi tässä suhteessa hyvin apteekkisektorilla työskenteleviä farmasisteja.

Tässä tutkimuksessa esitetyt tulokset antavat suuntaa antavan kuvan apteekki farmasistien osaamisen kehittämisen kokonaisuudesta sekä apteekkien osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuudesta. Saatuja tuloksia saattaa vääristää se, että on mahdollista, että tähän kyselyyn vastanneet farmasistit ovat olleet lähtökohtaisesti keskimääräistä kiinnostuneempia osaamisen kehittamisestä ja ylläpitämisestä. Osaamisen kehittamisestä ja ylläpitämisestä vähemmän kiinnostuneet ovat saattaneet jättää vastaamatta kyselyyn muita useammin.

### 14.2 Menetelmä

Tässä tutkimuksessa selvitettiin apteekki farmasistien osaamisen kehittämistä ja ylläpitämistä kyselytutkimuksella saadun aineiston perusteella. Samaa aihepiiriä tutkineissa aikaisemmissa tutkimuksissa (Savela 2003, Matikainen 2011) on myös

käytetty kyselytutkimusta menetelmänä, joten kyselytutkimus sopi tähänkin tutkimukseen osaamisen kehittämisen kokonaisuuden selvittämiseen apteekkisektorilla.

Tutkimuksen aineisto oli kerätty sähköisellä kyselyllä, joten kyselyyn vastaaminen on ollut suhteellisen helppoa ja nopeaa tutkimukseen osallistuneille. Kyselylomake oli kuitenkin melko pitkä ja se koostui 41 kysymyksestä. Kysymyksistä suurin osa oli monivalintakysymyksiä. Käydessäni läpi vastauksia huomasin, että osa kyselyyn vastanneista oli jättänyt vastaamatta osaan kyselylomakkeen kysymyksistä enenevässä määrin lomakkeen loppupuolella. Sama ilmiö oli huomattavissa myös pitkien monivalintakysymysten kohdalla. Osa vastaajista ei ollut vastannut loppuun asti pitkissä monivalintakysymyksissä. Nämä seikat heikentävät tutkimuksen tulosten luotettavuutta.

Tämän tutkimuksen tutkimusaineistoa ei oltu kerätty juuri tätä tutkimusta varten ja se heikentää tutkimuksen validiteettia. Kyselylomakkeen laadinnassa ei oltu otettu huomioon tämän tutkimuksen tavoitteita ja tämä heikensi osittain tavoitteiden täyttymistä. Kyselylomakkeessa selvitettiin muun muassa mitä erilaisia tapoja farmasistit käyttivät ammattillisen osaamisensa kehittämiseen. Kyselylomakkeen avulla ei kuitenkaan saatu selvitettyä, kuinka yleisesti farmasistit olivat käyttäneet kyseisiä menetelmiä osaamisensa kehittämiseen viimeisen vuoden aikana lukuunottamatta täydennyskoulutukseen osallistumista. Kyselylomakkeessa keskityttiin muutenkin pitkälti täydennyskoulutukseen osallistumiseen ja siihen vaikuttaviin seikkoihin. Tässä tutkimuksessa oltiin kiinnostuneita apteekki-farmasistien osaamisen kehittämisen kokonaisuudesta.

Tässä tutkimuksessa pyrittiin tutkimusaineiston perusteella saamaan kuva apteekeissa tapahtuvan osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen suunnitelmallisuudesta ja systemaattisuudesta ja niiden mahdollisista vaikutuksista apteekeissa tapahtuvaan osaamisen kehittämiseen. Tämän tutkimuksen tuloksien luotettavuutta ja toistettavuutta näiltä osin heikentää mielestäni osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuuden vähyys tutkimukseen osallistuneilla. Vain pieni osa vastaajista teki itsenäisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua ja vain osalle laadittiin osaamisen kehittämisen suunnitelma työpaikalla. Kun tutkielmassa selvitettiin, onko osaamisen kehittämisen suunnitelmien

laatimisella vaikutusta täydennyskoulutukseen osallistumiseen, tulosten luotettavuutta heikentää koko tutkimuspopulaatiota huomattavasti pienempi vastaajien määrä (n-määrä). Tutkimuslomakkeen vastauksia analysoimalla ei myöskään saatu selvitettyä apteekkeissa tapahtuvan osaamisen kehittämisen systemaattisuutta kovin monipuolisesti. Kyselylomakkeen kysymysten vastauksia analysoimalla ei saatu selvitettyä muun muassa sitä, linkittykö osaamisen kehittämisen suunnittelu apteekkeissa kuinka yleisesti apteekin strategiaan.

#### 14.3 Ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tavat ja monipuolisuus

Tämän tutkimuksen tulokset apteekkifarmasistien ammatillisen osaamisen kehittämisen tavoista ovat samansuuntaiset kuin Matikaisen (2011) tutkimuksessa. Ammatillisten lehtien lukeminen, työpaikalla käyvien lääke-esittelijöiden antaman tiedon käyttö sekä Terveysportin käyttö olivat paljon käytettyjä tapoja osaamisen ylläpitämiseksi myös Matikaisen (2011) tutkimuksessa. Matikaisen (2011) tutkimuksessa kaikki tutkimukseen osallistuneet farmaseutit ja proviisorit käyttivät ammattitaitonsa ylläpitämiseen ammatillisten lehtien lukemista. Lisäksi farmaseuteista 91 % ja proviisoreista 92 % käytti säännöllisesti tai joskus työpaikalla käyvien lääke-esittelijöiden antamaa tietoa. Farmaseuteista 96 % ja proviisoreista 92 % käytti säännöllisesti tai joskus Terveysporttia tiedonhakuun Matikaisen (2011) tutkimuksessa.

Farmaseuttien ja proviisorien ammatillisen osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen tavat poikkesivat tässä tutkimuksessa joiltain osin toisistaan. Proviisorien osallistuminen jatko-opintoihin, ammatillisten kirjojen lukeminen sekä Apteekkariliiton Salkun käyttäminen farmaseutteja useammin oman osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen selittynee pitkälti eroissa farmaseutin ja proviisorin tutkinnoissa ja toimenkuvassa apteekkityössä.

Tämän tutkimuksen mukaan farmasistien yleisimmin käyttämät osaamisen kehittämisen tavat olivat melko perinteisiä (lukemista, täydennyskoulutukseen osallistumista), vaikka osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen olikin melko monipuolista (tutkimukseen vastanneista yli puolet, 62 %, käytti osaamisensa kehittämiseen kymmentä tai yli kymmentä tapaa). Perinteisistä osaamisen kehittämisen tavoista poikkeavia, kuten

ammattillisia verkostoja (keskusteluja kollegoiden kanssa) tai työpaikalla kerättyjä potilastapauksia, voitaisiin varmasti hyödyntää nykyistä tehokkaamminkin farmasistien oman osaamisen kehittämisessä. On mahdollista, että kaikki farmasistit eivät miellä edellä mainittuja tapoja keinoiksi kehittää ammattitaitoa. Keskustelut kollegoiden kanssa tai suunnitellut opintopiirit voisivat kuitenkin olla esimerkiksi itsenäistä lukemista tehokkaampi muoto oppia uusia asioita. Lisäksi työpaikalla kerättyjen potilastapausten pohtiminen voisi olla käytännönläheinen ja siten tehokas menetelmä koko apteekin henkilökunnan osaamisen kehittämisessä. Myös toimipaikkakoulutuksia voitaisiin hyödyntää apteekeissa nykyistä paremmin osaamisen kehittämisessä ja ylläpidossa. Toimipaikkakoulutukset ovat kustannustehokas tapa jakaa osaamista työyhteisössä. Henkilökunnan osallistuminen toimipaikkakoulutusten järjestämiseen ja ideointiin voi lisätä henkilökunnan kiinnostusta osaamisen kehittämistä kohtaan ja ainakin se tuo vaihtelua työtehtäviin.

Farmasistien monipuolisesti käyttämät keinot oman osaamisensa ylläpitämiseksi ja kehittämiseksi kertovat kattavista, farmasistien saatavilla olevista keinoista, oman osaamisen kehittämiseksi ja niiden hyödyntämisestä. Osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen soveltuvan materiaalin valikoima ja saavutettavuus lienee lisääntynyt Internetin käytön yleistymisen myötä. Monipuolisella erilaisia oppimistapoja yhdistelevällä osaamisen kehittämisellä voidaan varmistaa osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen tehokkuus sekä teorian ja käytännön yhdistäminen. Farmasistit tulisi saada oivaltamaan osaamisen kehittämisen monipuoliset mahdollisuudet vielä nykyistäkin paremmin, jotta farmasistien osaamisen kehittämisessä käyttämät tavat monipuolistuisivat entisestään ja modernisoituisivat.

#### 14.4 Oman osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijät

Tämän tutkimuksen mukaan apteekkifarmasistien osaamisen kehittämisessä ajavana voimana olivat asiakkaat ja halu oppia, eikä niinkään työpaikkaan, työllisyyteen tai työtehtäviin liittyvät tekijät. Työpaikkaa on saatettu pitää apteekkialalla pitkään itsestäänselvyytenä hyvän työllisyystilanteen takia. Näin ollen työpaikkaan ja työllisyyteen liittyvät motivaatiotekijät eivät siksi liene olleen päällimmäisinä apteekkifarmasistien mielessä, kun he ovat miettineet omaa haluaan ja tarvettaan ylläpitää

ja kehittää ammatillista osaamistaan. Osittain jo nytkin ja ainakin tulevaisuudessa, jos kilpailu työpaikoista apteekkialallakin kiristyy, tarve suunnitelmalliselle osaamisen kehittämiseksi ja sille, että tekee omasta osaamisestaan kilpailuvaltin, on lisääntynyt tai tulee lisääntymään. Muuttuvassa työtilanteessa farmasistien olisi tärkeää miettiä omaa osaamisen kehittämistä ja ylläpitämistä siis myös enemmän siltä kannalta, että kouluttautuminen lisää omaa kiinnostavuutta työnantajan silmissä.

Tulosten mukaan proviisorit pitivät farmaseutteja useammin erittäin merkittävänä tai merkittävänä motivaatiotekijänä työpaikkaan tai työtehtäviin liittyviä motivaatiotekijöitä. Tämä seikka selittynee eroilla farmaseuttien ja proviisorien koulutuksessa ja työtehtävissä. Proviisorin tutkinto mahdollistaa farmaseutin tutkintoa paremmin pääsyn monipuolisempiin ja haasteellisempiin työtehtäviin. Näin ollen uudet työtehtävät, halu vastuullisempiin työtehtäviin, työpaikan vaihtaminen tai omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytäminen kiinnostavat/motivoivat luonnollisesti proviisoreita enemmän kuin farmaseutteja.

Työuran pituudella huomattiin olevan vaikutusta osaan osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen motivaatiotekijöistä. Esimerkiksi pidemmän työuran tehneet farmasistit tunsivat nuorempia kollegoitaan useammin velvollisuuden tunnetta kouluttautumisesta kohtaan. Tämä tulos on mielestäni huolestuttava, sillä tulevaisuudessa työurat tulevat pidentymään ja työntekijöiden tulisi olla osaavia entistä pidempään. Työurien pidentyessä työntekijöiden velvollisuus kouluttautumisesta kohtaan tulee korostumaan entisestään. Jatkuvan kouluttautumisen on havaittu olevan apteekkialalla normi (Savela 2003). Ero pidemmän työuran tehneiden ja nuorempien kollegoiden välillä saattaa johtua siitä, että nuoremmat farmasistit eivät ole vielä ehtineet sisäistää alan normia kouluttautumisesta. Lisäksi pitkä työura velvoittanee ylläpitämään osaamista ja farmasistit huomaavat käytännössä kouluttautumisen tärkeyden. Vai johtuuko ero mahdollisesti asenteiden muuttumisesta kouluttautumisesta kohtaan? Tällä tutkimuksella ei pystytty vastaamaan tähän kysymykseen. Elinikäisen oppimisen tärkeys ja merkitys osana farmasistina oloa tulee oppia jo opiskeluaikana, jotta farmasistit pitäisivät osaamisen kehittämistä ja ylläpitämistä velvollisuutena ja luonnollisena osana farmasistin ammattia.

#### 14.5 Täydennyskoulutukseen osallistuminen

Tulosten mukaan terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksessa ja farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimuksessa mainittu vähintään 3 täydennyskoulutuspäivää vuosittain toteutui 17 % tutkimukseen osallistuneista. Muilla farmasian työskentelysektoreilla osallistutaan avoapteekkisektoria huomattavasti useammin lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen vähintään 3 päivän ajan vuosittain (Mattila 2014). Mattilan (2014) tutkimuksen mukaan lääketeollisuudessa ja lääketukuissa työskentelevistä farmasisteista 43 % osallistui lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen vähintään 3 päivää vuodessa. Kunnan, kuntayhtymän tai sairaanhoitopiirin farmasisteilla vastaava luku oli 33 % ja yliopiston, valtion, Fimean tai Kelan palveluksessa olevilla farmasisteilla luku oli 30 %. Kaikilla työskentelysektoreilla alle puolet farmasisteista osallistui täydennyskoulutukseen vähintään 3 päivää vuosittain, mutta apteekkisektorin tulos on erityisen huolestuttava.

Pääasiassa pääkaupunkiseudulla työskennelleissä tutkimukseen osallistuneissa oli eniten sellaisia farmasisteja, jotka olivat osallistuneet alle 1 päivän lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana. Aikaisemmissa tutkimuksissa pääkaupunkiseudulla on ollut eniten sellaisia farmasisteja, jotka eivät ole osallistuneet täydennyskoulutukseen lainkaan (Savela 2003, Matikainen 2011). Tutkimuksesta toiseen siis havaitaan, että pääkaupunkiseudulla työskentelevät farmasistit osallistuvat muualla Suomessa työskenteleviä farmasisteja harvemmin täydennyskoulutukseen. Asennoidutaanko pääkaupunkiseudulla täydennyskouluttautumiseen eri tavalla kuin muualla Suomessa vai johtuuko täydennyskouluttautumisen vähyys kiireestä? Ainakaan välimatka täydennyskoulutuksiin tuskin on este koulutuksiin osallistumiselle pääkaupunkiseudulla.

Kyselyyn vastanneista puolet ilmoitti osallistuneensa työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin 3-10 kertaa vuodessa ja 32 % ilmoitti osallistuvansa niihin 1-2 kertaa vuodessa. Jos lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin osallistuminen otetaan huomioon, päästään parempaan tulokseen suhteessa terveydenhuollon täydennyskoulutussuosituksessa suositeltuun 3 koulutuspäivään vuodessa. Ahkera osallistuminen lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin parantaa siis

hieman apteekki- ja farmasistien koulutuksiin osallistumisen kokonaiskuvaa. Lääkeyritysten järjestämät koulutustilaisuudet eivät toki välttämättä vastaa laadultaan tai ainakaan kestoltaan varsinaista voittoa tavoittelemattoman tahon järjestämää täydennyskoulutusta. Lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin työpaikan ulkopuolella osallistutaan lisäksi varmasti pääasiassa omalla ajalla.

Kolmannes vastaajista (33 % farmaseuteista ja 32 % proviisoreista) ei ollut osallistunut lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana lainkaan. Savelan (2003) tutkimuksessa 24 % farmaseuteista ja 15 % proviisoreista ja Matikaisen (2011) tutkimuksessa 27 % farmaseuteista ja 12 % proviisoreista ei ollut osallistunut lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana. Täysin lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumattomien määrä näyttää siis kasvaneen vuosien varrella. Täysin lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumattomien proviisorien määrä on yli kaksinkertaistunut, kun verrataan tämän tutkimuksen tulosta Savelan (2003) ja Matikaisen (2011) tutkimusten tuloksiin. Tässä tutkimuksessa kaikista vastaajista 26 % ei ollut osallistunut työuransa aikana pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen eikä tutkimusta edeltäneen vuoden aikana lyhytkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen. Tulokset saattavat kuvastaa oppimismenetelmien muutosta tai täydennyskoulutusaktiviteetin vähenemistä.

Oppimismenetelmien muutoksesta voi osaltaan kertoa se, että iso osa tutkimukseen osallistuneista oli osallistunut vähintään yhteen verkkokoulutukseen tutkimusta edeltäneen vuoden aikana. Osa sellaisista tutkimukseen vastanneista, jotka eivät olleet osallistuneet lainkaan lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen ovat kuitenkin saattaneet osallistua vaikka verkkokoulutukseen. Verkkokoulutukseen osallistuminen ei kuitenkaan mielestäni korvaa täysin osallistumista perinteiseen täydennyskoulutukseen. Verkkokoulutuksessa vuorovaikutus oppimistilanteessa voi jäädä puutteelliseksi ja kysymysten esittäminen voi olla vaikeaa tai mahdotonta. Verkkokoulutuksen hyvänä puolena on mahdollisuus suorittaa koulutus ajasta ja paikasta riippumatta omaan tahtiin. Verkkokoulutukseen osallistuminen on näin ollen helpompi järjestää ja koko apteekin farmaseuttinen henkilökunta voi osallistua tarvittaessa samaan koulutukseen. Jos verkkokoulutuksen aihe valitaan tarkasti niin, että se sopii apteekin sen hetkisiin



tavoitteisiin tai vaikka kampanjoihin, apteekin henkilökunnan osaamista voidaan kehittää apteekin toiminnan ja taloudenkin kannalta tehokkaasti.

Jo kymmenen vuotta sitten Kansanaho (2006) totesi tutkimuksessaan, että apteekit ovat polarisoituneet pitkäkestoisessa osaamisen kehittämisessä. Toiset apteekit ovat sitoutuneet pitkäkestoiseen osaamisen kehittämiseen ja toiset eivät ole. Tämä on mielestäni havaittavissa myös tämän tutkimuksen tuloksista sekä apteekki- että yksilötasolla. Osa apteekkifarmasisteista osallistuu aktiivisesti täydennyskoulutuksiin ja osa ei osallistu lainkaan. Se, kuinka nämä täydennyskoulutuksiin täysin osallistumattomat saataisiin osallistumaan täydennyskoulutuksiin on hyvä kysymys. Voi olla, että tässä tutkimuksessa täysin täydennyskoulutukseen osallistumattomat ovat ylläpitäneet ja kehittäneet osaamistaan riittävän aktiivisesti muilla keinoin kuin täydennyskoulutukseen osallistumalla. Tässä tutkimuksessa ei kuitenkaan tutkittu tätä seikkaa. Täydennyskoulutukseen osallistumista on mielestäni kuitenkin vaikea korvata täysin muunlaisella osaamisen kehittämisellä.

#### 14.5.1 Täydennyskoulutukseen osallistumista selittävät tekijät

Miksi apteekkisektorilla sitten osallistutaan muita farmasian työskentelysektoreita vähemmän täydennyskoulutukseen? Tässä tutkimuksessa selvitettiin muun muassa tekijöitä, jotka motivoivat ja estivät farmasistien osallistumista täydennyskoulutuksiin työajalla. Tuloksissa nousi esiin, että etäisyys asuinpaikalta koulutuspaikalle oli yleisimmin osallistumista estävä tekijä (41 % vastaajista tätä mieltä). Muita osallistumista estäviä tekijöitä olivat muun muassa työnantajalle (32 %) tai itselle (28 %) aiheutuvat kustannukset, työpaikan henkilökuntatilanne (36 %) sekä työnantajan/esimiehen asenne (22 %).

Apteekki on työympäristönä erilainen kuin farmasian alan muut työskentelysektorit ja apteekkilaisten koulutuksiin osallistumisen vähyys verrattuna muihin farmasian alan työntekijöihin saattaa johtua juuri tästä seikasta. Apteekit sijaitsevat ympäri Suomea ja monista apteekeista on pidemmät etäisyydet täydennyskoulutuspaikoille, kuin monesti suurissa kaupungeissa sijaitsevista esimerkiksi lääkeyrityksistä. Toisaalta on mielestäni

hieman kummallista, että etäisyydellä koulutuspaikalle on merkitystä koulutukseen osallistumiselle työaikana niin monelle apteekkifarmasistille, jos koulutukseen osallistuminen tapahtuu työaikana olettaen, että myös matka koulutuspaikalle kuuluu työaikaan. Toki työpäivän pituus kokonaisuudessaan pitenee tällaisessa tapauksessa ja ehkä se vähentää farmasistien halukkuutta osallistua koulutuksiin. Myös matkakulut tulevat joko työnantajan tai osallistujan maksettavaksi.

Apteekeissa asiakaspalvelutyössä toimivia farmasisteja ei välttämättä ole helppo ”irroittaa” jokapäiväisestä työstä täydennyskoulutukseen osallistumista varten varsinkin, jos apteekissa on tiukka henkilökuntatilanne. Vaikka nykyisin monissa apteekteissa ei enää kärsitä varsinaisesta työvoimapulasta, saatetaan monessa työpaikassa sinnitellä mahdollisimman vähäisellä työvoimalla säästösyistä. Työvoiman niukkuus voi varmasti heikentää työntekijöiden mahdollisuuksia osallistua työpaikan ulkopuolella järjestettäviin täydennyskoulutuksiin. Työnantajan asenteella täydennyskouluttautumista kohtaan on kuitenkin merkityksensä mielestäni myös tässä asiassa. Uskon, että jos tahtoa henkilökunnan koulutuksiin osallistumiselle löytyy, niin eiköhän se ole mahdollista järjestää tehokkaan työvuorosuunnittelun ja työn organisoinnin avulla työvoimatilanteesta riippumattakin.

Mielestäni on mielenkiintoista, että työnantajalle aiheutuvat kustannukset olivat esteenä täydennyskoulutukseen osallistumiselle kolmasosalle vastaajista. Apteekkien toiminta oli kuitenkin lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean apteekkien tilinpäätösanalyysin mukaan liiketaloudellisesti hyvin kannattavaa vuonna 2013 (Mäntylä ym. 2014). Näin ollen voisi olettaa, että suurimmalla osalla apteekkareista olisi varaa täydennyskouluttaa henkilökuntaansa. Lisäksi olisi toivottavaa, että apteekkarit näkisivät henkilökuntansa kouluttamisen investointina tulevaisuuteen. Nykyisin apteekkareihin kohdistuvia täydennyskoulutuksen aiheuttamia kustannuksia helpottanee vuoden 2014 alusta voimaan tullut työnantajan oikeus ylimääräiseen verovähennykseen (koulutusvähennys) (Laki Verohallinnosta (503/2010). Lain mukaan työnantaja voi saada verovähennyksen koulutussuunnitelmaan perustuvasta työntekijän koulutuksen kustannuksista, kun koulutus tähtää työntekijän ammatillisen osaamisen kehittämiseen ja ylläpitämiseen.

Tulosten mukaan farmasistien oma kiinnostus kouluttautumista kohtaan työaikana motivoi 88 % vastaajista osallistumaan täydennyskoulutukseen ja vain 2 % vastaajista se esti osallistumista täydennyskoulutuksiin. Tämän tutkimuksen mukaan apteekkifarmasistien oma kiinnostus kouluttautumista kohtaan on siis korkealla, mutta silti täydennyskoulutuksiin osallistutaan alle suositusten mukaisesti. Tämän tutkimuksen valossa näyttää siltä, että syy täydennyskoulutuksiin osallistumattomuudelle löytyy työntekijästä riippumattomista tekijöistä. Kokemukseni perusteella rohkenen kuitenkin epäillä, että apteekkisektorilla työskentelee myös paljon sellaisia farmasisteja, jotka eivät vain halua osallistua täydennyskoulutuskursseille. Uskon olevan mahdollista, että vastaajat ovat saattaneet kaunistella vastauksissaan omaa kiinnostustaan kouluttautumista kohtaan tai tähän kyselyyn ovat vastanneet keskimääräisesti kouluttautumisesta kiinnostuneemmat vastaajat.

#### 14.5.2 Farmaseutit vs. proviisorit

Proviisorien havaittiin tässä tutkimuksessa osallistuvan merkittävästi useammin sekä pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen, että lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen yli kahden päivän ajan kuin farmaseuttien. Tulokset ovat linjassa aikaisempien tutkimusten kanssa (Savela 2003, Matikainen 2011). Savelan (2003) ja Matikaisen (2011) tutkimuksissa selvitettiin vastaajien osallistumista pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen tutkimusta edeltäneen viimeisen 12 kuukauden aikana. Tässä tutkimuksessa kysyttiin vastaajien osallistumista pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen koko työuran aikana, joten tämän tutkimuksen tulokset eivät ole suoraan verrannollisia aikaisempien tutkimusten kanssa pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisen osalta. Tässä tutkimuksessa hieman suurempi osa farmaseuteista ja proviisoreista kokonaisuudessaan ilmoitti osallistumisesta pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen, kuin aikaisemmissa tutkimuksissa (Savela 2003; Matikainen 2011). Ero tämän tutkimuksen tuloksissa pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuneiden kokonaismäärässä selittyy pitkälti kysymyksen asettelulla. Toki on mahdollista, että pitkäkestoiseen täydennyskoulutukseen osallistuminen on lisääntynytkin Savelan (2003) ja Matikaisen (2011) tutkimusten jälkeen, kun erilaisten suoraan farmasisteille

suunnattujen pitkäkestoisten koulutuskokonaisuuksien tarjonta on kasvanut (esim. erityispätevyysjärjestelmä).

Miksi proviisorit osallistuvat jatkuvasti täydennyskoulutuksiin useammin kuin farmaseutit? Proviisorit saattavat olla pidemmän pohjakoulutuksensa ansiosta koulutusmyönteisempiä kuin farmaseutit. Proviisorit ovat ainakin urasuuntautuneempia kuin farmaseutit, kuten pohdinnassa jo aikaisemmin todettiin ja tämä vaikuttaa varmasti myös täydennyskoulutukseen osallistumiseen. Lisäksi apteekeissa saatetaan panostaa proviisorien osaamisen kehittämiseen enemmän kuin farmaseuttien. Tämä saattaa johtua proviisorin toimimisesta ”apteekkarin oikeana kätenä” ja henkilökunnan esimiehenä. Proviisorin tulee kehittää osaamistaan asiakaspalvelutyön lisäksi myös johtotehtävien osalta, joten proviisorin farmaseuttia monipuolisempi työnkuva johtaa luonnollisesti myös monipuolisempaan osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen tarpeeseen. Lisäksi osa täydennyskoulutuksista on suunnattu ainoastaan proviisoreille.

Monissa apteekeissa proviisorit vastaavat henkilökunnan osaamisen kehittämisestä. Tälläkin saattaa olla vaikutusta siihen, että proviisorit osallistuvat farmaseutteja useammin täydennyskoulutuksiin. Proviisori saattaa myös olla helpompi ”irroittaa” apteekkityöstä koulutusta varten ja apteekeissa saatetaan ajatella, että proviisori sitten välittää koulutuksessa oppimansa muulle henkilökunnalle. Apteekin kokonaisuuden ja lääkeneuvonnan kannalta farmaseuttien osaamisen kehittäminen ja ylläpito olisi kuitenkin vähintään yhtä tärkeää kuin proviisoreiden.

#### 14.6 Osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi

Osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi ei ollut apteekeissa kovin suunnitelmallista, kuten Mattilakin (2014) on tutkimuksessaan todennut. Osaamisen kehittäminen ei vaikuttanut olevan suunnitelmallista ja systemaattista suuressa osassa tutkimukseen osallistuneiden apteekeista, sillä kehityskeskusteluita käytiin ja työpaikalla laadittavia henkilökohtaisia koulutussuunnitelmia tehtiin niin vähän. Mattilan (2014) tutkimuksen mukaan osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuus on muilla farmasian työskentelysektoreilla apteekkisektoria yleisempää. Tämän tutkimuksen tulosten mukaan reilusti yli puolet vastaajista (67 %) oli kokonaan suunnitelmallisen osaamisen

kehittämisen ulkopuolella. Näiden tulosten valossa ei ole mielestäni ihme, että apteekkisektorilla osallistutaan vuosittain täydennyskoulutukseen usein vähemmän kuin terveydenhuollon täydennyskoulutussuositus suosittaa.

#### 14.6.1 Henkilökohtaisen koulutussuunnitelman laatiminen työpaikalla

Tippa-projektin yhteydessä apteekkeja kannustettiin laatimaan koulutussuunnitelmia henkilökunnan pitkäjänteisen osaamisen kehittämisen suunnittelun pohjaksi (Tippa-projekti 2011). Tippa-projektin implementointia selvittäneessä tutkimuksessakin kuitenkin jo havaittiin, että pitkäjänteinen henkilöstön osaamisen kehittäminen koulutussuunnitelmien pohjalta oli yksi vähiten toteutuneista tippa-projektin tavoitteista apteekkeissa (toteutui tutkimuksen mukaan 34 % apteekkeista) (Varunki ym. 2004). Omassa tutkimuksessani ei selvitetty, kuinka usein apteekkeissa laadittiin koko henkilöstöä koskeva yleinen koulutussuunnitelma, koska kysely ei ollut suunnattu apteekkareille. Oletan kuitenkin, että henkilöstön koulutussuunnitelman sekä henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelman laatiminen kulkisivat ainakin jokseenkin käsi kädessä. Tippa-projektin aikana painotettu pitkäjänteinen osaamisen kehittäminen toteutui tässäkin vuoden 2013 tutkimusaineistossa heikosti, koska henkilökohtaisia koulutussuunnitelmia laadittiin apteekkeissa vain neljäsosalla tutkimukseen osallistuneista. Aikaisemminkin pohdinnassa mainittu, vuonna 2014 voimaan tullut, täydennyskoulutusta koskeva verohelpotus saattaa lisätä tulevaisuudessa henkilöstön koulutussuunnitelmien ja henkilökohtaisten koulutussuunnitelmien laatimista apteekkeissa.

Osaamisen kehittämisen ja täydennyskoulutuksiin osallistumisen tulee olla suunniteltua toimintaa, jossa otetaan huomioon työntekijän ja työyhteisön tarpeet ja tavoitteet, jotta se on tehokasta (Kantanen 1996). Kenties apteekkarit ja usein osaamisen kehittämisestä vastaavat proviisorit kaipaisivat lisäkoulutusta osaamisen kehittämiseen liittyvästä toiminnasta ja sen linkittymisestä yrityksen strategiaan, jotta osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuus apteekkeissa paranisi. Kurssimuotoiseen täydennyskoulutukseen osallistumisessa on haasteellista, kuinka kursseilla opittuja tietoja ja taitoja pystytään hyödyntämään käytännön työelämässä (Driesen 2006). Näin ollen olisi kaikkien etu, että

kursseille osallistuttaessa se tehdään laaditun suunnitelman mukaisesti. Näin kursseista saadaan mahdollisimman suuri hyöty sekä yksilölle että työyhteisölle.

#### 14.6.2 Suunnitelmien toteutumisen seuraaminen apteekeissa

Tutkimuksen tuloksissa oli ilahduttavaa, että apteekeissa dokumentoitiin, seurattiin tai arvioitiin oppimista ja koulutuksiin osallistumista yleisesti jollakin tavalla. Varsinaista työpaikalla laaditun koulutussuunnitelman toteutumista seurattiin kuitenkin vain 22 % vastaajista, joilla suunnitelma oli laadittu. Tuloksien perusteella vaikuttaa siltä, että koulutusten ja osaamisen dokumentointi, seuranta ja arviointi on lähinnä dokumentointia koulutuskortteihin tai muihin vastaaviin järjestelmiin. Osaamisen kehittämisen tuloksellisuuden selvittämisen kannalta osaamisen kehittämisen tarkempi seuranta olisi kuitenkin tärkeää (Kantanen 1996). Apteekkareiden kannattaisi panostaa osaamisen kehittämisen toteutumisen seuraamiseen, jotta suunnitelman laatimisesta hyödyttäisiin apteekeissa mahdollisimman paljon. Osaamisen kehittämisen suunnitelmien toteutumista seuraamalla voidaan saada lisäksi vinkkejä osaamisen kehittämisen parantamiseksi tulevaisuudessa. Lisäksi suunnitelmien toteutumisen systemaattinen seuranta saattaa motivoida työntekijöitä noudattamaan suunnitelmaa paremmin. Kenties tämä johtaisi lopulta aktiivisempaan osaamisen kehittämiseenkin?

Tuskin kukaan kyselyyn vastannut ilmoitti työpaikallansa käytettävän portfolioa, oppimispäiväkirjaa tai osaamiskansiota koulutusten ja oppimisen dokumentointiin, seurantaan ja arviointiin. Nämä olisivat kuitenkin farmasisteille hyviä menetelmiä dokumentoida ja seurata omaa ammatillista kehittymistään. Portfolion, oppimispäiväkirjan tai osaamiskansion ylläpitäminen antaa laajemman kuvan farmasistin osaamisen kehittymisestä ja osaamisesta kuin esimerkiksi paljon apteekeissa käytössä olevan koulutuskortin täyttäminen. Varsinkin, jos oppimista työelämässä tarkastellaan 70:20:10-mallin perusteella, jonka mukaan oppimisesta vain 10 % tapahtuu täydennyskoulutuskurssien muodossa, koulutuskortti, johon on kirjattu vain käydyt täydennyskoulutuskurssit, ei tunnu riittävältä tavalta seurata ja dokumentoida osaamista.

Porfoliota, oppimispäiväkirjaa tai osaamiskansiota voisi hyödyntää myös työnhaussa oman osaamisensa todentamisessa. Suoritettujen täydennyskoulutuskurssien määrään ei sinänsä kerro osaamisen kehittymisestä niin paljon kuin esimerkiksi oppimispäiväkirja, johon voidaan kirjata mitä täydennyskoulutuskurssilla opittiin ja miten kurssilla opittuja asioita on hyödynnetty jokapäiväisessä työssä. Oppimispäiväkirjoihin ja portfolioihin farmasistit voisivat dokumentoida täydennyskoulutuskurssien lisäksi myös muita osaamisensa kehittämiseksi käyttämiään keinoja. Portfolio-tyyppinen toiminta on kuitenkin aikaa vievämpää kuin koulutuskortin täyttäminen. Tämän tyyppisen toiminnan toteuttaminen ja yleistyminen vaatisi joko työnantajalta mahdollisuutta tehdä sitä työaikana tai erityisen korkeaa motivaatiota farmasistilta laatia niitä vapaa-ajalla. Pitkäkestoinen koulutus, jossa laaditaan oppimispäiväkirjoja ja/tai portfolio osaamisen näytöksi, voi innostaa tekemään niitä jatkossakin. Portfolion laadinta ei kuitenkaan sovi kaikentyyppisille oppijoille ja voi aiheuttaa suurtakin vastarintaa oman osaamisen kuvaamisen muotona.

#### 14.6.3 Omatoiminen osaamisen kehittämisen suunnittelu

Farmasistien omatoiminen osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi ei ollut tulosten mukaan erityisen systemaattista ja suunnittelua tehtiin vähän. Vastauksissaan farmasistit kertoivat tekevänsä osaamisen kehittämisen suunnittelua, seurantaa ja arviointia lähinnä mielissään ilman kirjallista suunnitelmaa sekä muun muassa kurssitarjontaa seuraamalla. Kurssitarjonnan seuraaminen on melko suppea tapa ”suunnitella” omaa osaamistaan. Ehkä farmasistit kaipaisivat vinkkejä omatoimisen osaamisen suunnitteluun. Voi olla, että kaikille farmasisteille ei ole edes tullut mieleen suunnitella omaa osaamisen kehittämistään itsenäisesti muuten kuin mielessä. Lisäksi osaamisen kehittämisen suunnittelu varmasti mielletään helposti pelkkien itselleen sopivien täydennyskoulutuskurssien valinnaksi. Osaamistavoitteiden laadinta olisi kuitenkin yksi oleellinen osa oppimisprosessissa ja ne kannattaisi ehdottomasti kirjata myös ylös paperille.

Omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnittelun merkitys tulee varmasti tulevaisuudessa entisestään lisääntymään, kun oppiminen tapahtuu entistä enemmän

Internetissä ja erilaisten verkostojen kautta itseohjautuvasti. Omatoiminen osaamisen kehittäminen ja sen suunnittelu korostuu varsinkin silloin, jos työpaikalla ei panosteta osaamisen kehittämiseen riittävästi. Viimekädessä työntekijällä itsellään on suurin vastuu omasta osaamisestaan ja sen kehittämisestä.

#### 14.6.4 Suunnitelmallisuuden vaikutus apteekeissa tapahtuvaan osaamisen kehittämiseen

Työpaikalla tehtävän henkilökohtaisen koulutussuunnitelman tai osaamisen kehittämisen suunnitelman laatiminen ja kehityskeskustelujen käyminen työpaikalla lisäsivät kumpikin tulosten mukaan farmasistien omatoimisen koulutussuunnitelman tekemistä. Lisäksi kehityskeskusteluiden ja työpaikalla laadittavan henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelman laatimisella oli yhteys. Tulosten perusteella voidaan todeta, että myös osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuus ja systemaattisuus kasaantui apteekeissa, jos osaamisen kehittämisen systemaattisuuden kriteerinä pidetään kehityskeskusteluiden käymistä ja henkilökohtaisten kehittämissuunnitelmien laatimista työpaikoilla.

Työpaikalla tehtävä henkilökohtainen koulutussuunnitelma herättää farmasisteja ajattelemaan omaa osaamisen kehittämistään, joten pidän luonnollisena, että niiden laatiminen lisäsi omatoimista osaamisen kehittämisen suunnittelua. Kehityskeskustelut ja henkilökohtaisten koulutussuunnitelmien laatiminen työpaikalla viestittävät työntekijälle, että työpaikalla ollaan hänestä kiinnostuneita ja että työpaikalla suhtaudutaan osaamisen kehittämiseen positiivisesti ja kannustavasti. Nämä tekijät varmasti vaikuttavat omatoimisen osaamisen kehittämisen suunnitteluun kannustavasti.

Työpaikalla laadittavilla koulutussuunnitelmilla, kehityskeskusteluiden käymisellä tai farmasistien omatoimisella osaamisen kehittämisen suunnittelun tekemisellä ei kuitenkaan havaittu olevan vaikutusta täydennyskoulutuksiin osallistumiseen tässä tutkimuksessa. Tämä oli mielestäni yllättävä tulos, sillä voisi olettaa, että suunnitelmallinen osaamisen kehittäminen olisi lisännyt osallistumista täydennyskoulutuksiin. Toisaalta osallistuminen täydennyskoulutukseen ei ole aina



omasta kiinnostuksesta kiinni, vaan pikemminkin työntekijästä riippumattomista tekijöistä.

#### 14.7 Ideoita farmasian alan täydennyskoulutusjärjestelmän kehittämiseksi

Miten Suomessa pystytään varmistamaan apteekkifarmasistien osaamisen ajan tasalla pysyminen ja tätä kautta myös potilasturvallisuus, kun täydennyskoulutukseen osallistumista ja muuta osaamisen kehittämistä ei varsinaisesti valvota farmasian alalla Suomessa? Pitäisikö meillä olla ammattipätevyyden säilyttämiseen perustuva täydennyskoulutusjärjestelmä? Jonkinlainen osaamisen kehittämisen valvonta olisi mielestäni paikallaan, koska täydennyskoulutussuosituksessa suositeltu vähimmäismäärä täydennyskoulutuspäiviä ei toteutunut suurimmalla osalla apteekkifarmasisteista, vaikka farmasistien osaamisen kehittäminen ja ylläpito on lakisääteistä. Tietenkään pelkkä osallistuminen vähintään kolmeen täydennyskoulutuspäivään vuosittainkaan ei automaattisesti takaa riittävää ammattitaidon ylläpitämistä tai kehittymistä. Osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen voi pitää sisällään muutakin kuin täydennyskoulutukseen osallistumista. Osaamisen kehittämisen kokonaisuus ja kunkin yksilön henkilökohtaisia tarpeita vastaava osaamisen kehittäminen on tärkeintä. Osallistumista muuhun osaamisen kehittämistoimintaan kuin täydennyskoulutuksiin on vielä täydennyskoulutuksiin osallistumistakin vaikeampi valvoa ja tällaiseen toimintaan osallistuminen jää usein täysin yksilön omalle vastuulle. Jos ja kun osa farmasisteista täyttää lakisääteisen velvollisuutensa oman osaamisensa kehittämisestä ja ylläpidosta muilla keinoin kuin täydennyskoulutukseen osallistumalla, miten voidaan varmistaa, että farmasistit varmasti kehittävät omaa osaamistaan riittävän säännöllisesti?

Koska farmasistien pelkkä lakisääteinen velvollisuus ylläpitää osaamistaan tuntuu epävarmalta tavalta varmistaa kaikkien farmasistien riittävä osaamisen kehittäminen, Suomessa voitaisiin mielestäni jossain määrin ottaa mallia sellaisten maiden farmasian alan täydennyskoulutusjärjestelmistä, jotka perustuvat pakolliseen CPD-sykliin. Onko jatkuvan/elinikäisen ammatillisen kehittymisen termi CPD tuttu edes kaikille farmasisteille Suomessa? Epäilen ettei ole, sillä ainakin itselleni termi oli vieras ennen tarkempaa tutustumista tämän tutkielman aihepiiriin, vaikka olen työskennellyt apteekissa farmaseuttina lähes kymmenen vuotta. Mielestäni CPD-käsitettä tulisi tehdä

farmasisteille nykyistä paremmin tutuksi. Esimerkiksi CPD-sykliin tutustumalla farmasistit voisivat saada ideoita ja käytännön työkalun oman osaamisensa kehittämisen ja ylläpitämisen suunnitteluun.

Henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelman laatiminen voisi mielestäni olla Suomessa pakollista. Tällöin jokainen farmasisti olisi velvoitettu konkreettisesti miettimään omia osaamisen kehittämisen tarpeitaan. Suunnitelman laatiminen saattaisi lisätä kiinnostusta omaa osaamisen kehittämistä kohtaan, kun suunnitelmaa laatiessa omat taidot, tavoitteet ja tarpeet konkretisoituisivat.

Toivoisin, että tulevaisuudessa kaikkien suomalaisten farmasistien käytettävissä olisi samantyyppinen sähköinen valtakunnallinen CPD-toiminnan dokumentointia varten oleva "tietokanta", kuin Isossa-Britanniassa käytössä oleva "Plan & Record" on. Tietokannasta saisi ohjeita ja vinkkejä oman osaamisen kehittämiseksi sekä henkilökohtaisen osaamisen kehittämisen suunnitelman laatimiseksi. Tietokanta toimisi myös osaamisen kehittämistoiminnan dokumentointipaikkana ja se tarjoaisi valmiin pohjan portfolio-tyyppiseen dokumentointiin. Jos kaikilla farmasisteilla olisi pääsy samoihin materiaaleihin ja materiaali koostuisi nykyistä yksityiskohtaisemmista ohjeista osaamisen kehittämiseksi, voitaisiin farmasistien osaamisen kehittämistä mahdollisesti yhtenäistää. Tarpeeksi yksityiskohtaiset ja yhtenäiset suositukset farmasistien osaamisen kehittämisestä saattaisivat vähentää myös työnantajasta riippuvia osaamisen kehittämisen esteitä. Kaikilla farmasisteilla tulisi olla tasapuolinen mahdollisuus oman osaamisen kehittämiseen niin työaikana kuin työajan ulkopuolellakin työnantajasta, työpaikan koosta tai sijainnista riippumatta.

Vaikka tällaisen tietokantatyypin järjestelmän käyttö olisi Suomessa vapaaehtoista, uskon että se innostaisi ja auttaisi osaa farmasisteista oman osaamisensa kehittämisessä. Vai olisiko se taas vain se osaamisen kehittämisestä kiinnostunut osa farmasisteista, joka lähtisi hyödyntämään uutta järjestelmää, jos se ei olisi erikseen pakollista? Toisaalta uskon, että tulevaisuudessa kun osaamisen ylläpitämisen ja kehittämisen merkitys työmarkkinoilla entisestään lisääntyy, kaikki alalla ja työelämässä pysymistä haluavat farmasistit tulevat olemaan nykyistä pakotetumpia olemaan kiinnostuneita oman

osaamisensa kehittamisestä. Näin ajatellen voisi olettaa, että tulevaisuudessa se osuus farmasisteista, joka ei ole kiinnostunut oman osaamisensa kehittamisestä, karsiutuu pois tavalla tai toisella työelämästä.

#### 14.8 Tulosten hyödyntäminen

Toivon, että tämä tutkielma ja tutkimustulokset auttavat hahmottamaan osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen tarvetta ja tämän hetkistä osaamisen kehittämisen tilannetta apteekkisektorilla. Toivon, että tulokset herättävät keskustelua suomalaisen farmasian alan täydennyskoulutusjärjestelmän vahvuuksista ja heikkouksista. Tämä tutkimus tuo mielestäni hyvin esiin myös jatkotutkimuksien tarpeen tässä tärkeässä kaikkia farmasisteja koskevassa aiheessa. Toivonkin tutkielman muistuttavan kaikkia apteekkisektorilla toimivia farmasisteja osaamisen kehittämisen ja ylläpitämisen tärkeydestä ja aiheen ajankohtaisuudesta nyt ja varsinkin tulevaisuudessa. Toivottavasti tutkielma kannustaisi sekä farmasisteja että apteekkeja panostamaan entistä enemmän osaamisen kehittämisen suunnitteluun ja seurantaan jatkossa.

#### 14.9 Jatkotutkimuksien tarve

Kokonaan täydennyskoulutustoimintaan osallistumattomia farmasisteja tulisi mielestäni tutkia jatkossa tarkemmin. Jatkossa olisi tärkeää selvittää tätä tutkimusta tarkemmin, mistä koulutuksiin osallistumattomuus todellisuudessa johtuu. Näin toimien jatkotutkimuksilla saataisiin mahdollisesti lisäselvyyttä siihen, miten asiaan voitaisiin pyrkiä vaikuttamaan tulevaisuudessa. Jatkotutkimuksilla tulisi selvittää ylläpitääkö ja kehittääkö se osa apteekki-farmasisteista, joka ei osallistunut lainkaan täydennyskoulutustoimintaan, osaamistaan kuitenkin jollain muulla tavalla ja miten usein. Näin voitaisiin pyrkiä selvittämään, johtuuko korkea täydennyskoulutukseen osallistumattomien määrä apteekkisektorilla muutoksesta oppimistavoissa vai osaamisen kehittämisen aktiivisuudessa.

Jatkotutkimuksilla olisi tarpeellista selvittää, kuinka yleistä muu kuin täydennyskoulutukseen osallistuminen kaikilla apteekki-farmasisteilla todellisuudessa on ja mitkä seikat siihen vaikuttavat. Lisäksi olisi mielenkiintoista tutkia, ovatko

verkkokoulutukset syrjäyttäneet osaltaan perinteiseen täydennyskoulutukseen osallistumista. Tarkempaa tietoa täydennyskoulutukseen osallistumattomista farmasisteista ja muusta osaamisen kehittämisestä kuin täydennyskoulutustoimintaan osallistumisesta tarvitaan, jotta voidaan vetää johtopäätöksiä siitä, vastaako apteekkifarmasistien tämänhetkinen osaamisen kehittäminen tulevaisuuden työelämän tarpeita.

Jatkotutkimuksilla voitaisiin tutkia tarkemmin myös apteekkien suunnitelmallisen osaamisen kehittämisen vaikutusta osaamisen kehittämiseen. Erilaisilla tutkimusasetelmilla ja tätä tutkimusta laajemmalla aineistolla voitaisiin selvittää erityisesti sitä, voidaanko suunnitelmallisella osaamisen kehittämisellä lisätä apteekkifarmasistien osallistumista täydennyskoulutuksiin ja muunlaiseen osaamisen kehittämistoimintaan. Jotta apteekkeja voitaisiin kannustaa panostamaan työntekijöidensä suunnitelmalliseen osaamisen kehittämiseen tehokkaammin, tarvittaisiin näyttöä suunnitelmallisen osaamisen kehittämisen hyödyistä apteekeissa.

Myös apteekkien osaamisen kehittämisen systemaattisuutta voitaisiin tutkia tarkemmin jatkotutkimuksilla. Osaamisen kehittämisen systemaattisuutta saatettaisiin pystyä selvittämään paremmin, jos tutkimus kohdistettaisiin apteekkareihin. Jatkotutkimuksilla voitaisiin selvittää esimerkiksi, kuinka yleistä osaamiskartoitusten laatiminen apteekeissa on ja vaikuttaako apteekin strategia apteekin henkilökunnan osaamisen kehittämiseen.

Pääkaupunkiseudun apteekkifarmasistien osaamisen kehittämistä, ylläpitoa ja suunnittelua tulisi tutkia tarkemmin jatkotutkimuksilla. Jatkotutkimuksia tarvittaisiin selvittämään, miksi pääkaupunkiseudulla pääasiallisesti työskentelevät apteekkifarmasistit osallistuvat täydennyskoulutuksiin muualla maata työskenteleviä kollegoitaan harvemmin.

## 15 JOHTOPÄÄTÖKSET

1. Apteekkifarmasistit käyttävät osaamisensa kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi varsin monipuolisia keinoja.

2. Apteekkifarmasistien osaamisen kehittämisessä ajavana voimana ovat asiakkaat ja halu oppia.
3. Proviisorit osallistuvat täydennyskoulutukseen useammin kuin farmaseutit. Lisäksi proviisorien ja farmaseuttien osaamisen kehittämisen motivaatiotekijät erosivat osittain toisistaan ja proviisorit pitivät työpaikkaan ja työtehtäviin liittyviä motivaatiotekijöitä tärkeämpinä kuin farmaseutit.
4. Terveysthuollon täydennyskoulutussuosituksessa mainittu vähintään 3 täydennyskoulutuspäivää vuosittain ei toteudu tämän tutkimuksen mukaan suurella osalla apteekkifarmasisteista.
5. Osa apteekkifarmasisteista kehittää ja ylläpitää osaamistaan osallistumalla ahkerasti täydennyskoulutuksiin ja lääkeyritysten järjestämiin koulutuksiin samalla, kun täydennyskoulutuksiin täysin osallistumattomien apteekkifarmasistien määrä on kasvanut.
6. Osaamisen kehittäminen ei ole suunnitelmallista suuressa osassa apteekkeja ja osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi näyttää kasaantuvan.
7. Osaamisen kehittämisen suunnitelmallisuus apteekeissa ei lisännyt farmasistien osallistumista täydennyskoulutuksiin, mutta se lisäsi farmasistien osaamisen kehittämisen omatoimista suunnittelua.
8. Apteekkifarmasistien osaamisen kehittämisen systemaattisessa suunnittelussa ja toteutuksessa on paljon kehitettävää. Farmasistien osaamisen kehittäminen ja ylläpitäminen on tärkeä ja ajankohtainen aihe ja tarve jatkotutkimuksille on suuri.

Accreditation Council for Pharmacy Education: Guidance on continuing professional development (CPD) for the profession of pharmacy, 2015. Saatavilla Internetistä: <https://www.acpe-accredit.org/pdf/CPDGuidance%20ProfessionPharmacyJan2015.pdf>.

Ahlgren N: Ammatillisen täydennyskoulutuksen vaikuttavuus työikäntäntäisiin. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, Kasvatustieteiden laitos, 2011.

Airaksinen M, Bult K, Sevón-Vilkman N, Tuomainen L: How pharmacists update their professional skills and knowledge in Finland – development since the 1980s. DOSIS 25: 78-84, 2009.

Andersin Riitta: Janakkalan 1. Turengin apteekin apteekkari, FaT. Suullinen tiedonanto 23.10.2015.

Apteekkien astmaohjelma: Suomen Apteekkariliitto, 2015. Saatavilla Internetistä: [http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien\\_astmaohjelma\\_lowres\\_.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien_astmaohjelma_lowres_.pdf).

Apteekkien diabetesohjelma: Suomen Apteekkariliitto, 2015. Saatavilla Internetistä: [http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien\\_diabetesohjelma\\_lowres\\_.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien_diabetesohjelma_lowres_.pdf).

Apteekkien sydänohjelma: Suomen Apteekkariliitto, 2015. Saatavilla Internetistä: [http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien\\_sydanohjelma\\_lowres\\_.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/3-apteekkariliitto.fi/apteekkitieto/ohjelmat/apteekkien_sydanohjelma_lowres_.pdf).

Asplund R, Kauhanen A, Vanhala P: Ammattirakenteet murtuvat – Mihin työntekijät päätyvät ja miksi? Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA. Taloustieto Oy, Helsinki 2015.

Austin Z, Marini A, Macleod Glover N, Croteau D: Continuous professional development: a qualitative study of pharmacists' attitudes, behaviors, and preferences in Ontario, Canada. Am J Pharma Educ 69 Article 4: s. 25 – 33, 2005.

Bellanger R ja Shank T: Continuing professional development in Texas: Survey of pharmacists' knowledge and attitudes: 2008. J Am Pharm Assoc 50: 368-374, 2010.

Bult K: Nähdään Farmasian Päivillä. Farmasian oppimiskeskus, Jyväskylä 2006.

Burns EC: The adult learner: A change agent in post-secondary education. Online Journal of Distance Learning Administration 14: 29-45, 2011. Saatavilla Internetistä: [http://www.westga.edu/~distance/ojdl/summer142/burns\\_142.html](http://www.westga.edu/~distance/ojdl/summer142/burns_142.html).

Buxton EC, Burns EC, De Muth JE: Professional development webinars for pharmacists. Am J Pharma Educ 76 Article 155: s.1-7, 2012.

CEDEFOP (European Centre for the Development of Vocational Training): Terminology of European education and training policy – A selection of 100 key terms. Office for official publications of the European Communities, Luxembourg, 2008.

CEDEFOP (European Centre for the Development of Vocational Training): Future skills supply and demand in Europe, 2012a.

CEDEFOP (European Centre for the Development of Vocational Training): Adult learning: spotlight on investment, Conference outcomes, 2012b.

Chiaburu D ja Marinova S: What predicts skill transfer? An exploratory study of goal orientation, training self-efficacy and organizational supports. International Journal of Training & Development 9: 110 – 123, 2005.

Clifford RM, Ram PL, Lakos A ym: Post-registration learning trends of community pharmacists. Journal of Pharmacy Practise and Research 41: 203 – 207, 2011.

Donyai P, Herbert RZ, Denicolo PM, Alexander AM: British pharmacy professionals' beliefs and participation in continuing professional development: a review of the literature. *Int J Pharm Pract* 19: 290 – 317, 2011.

Dopp AL, Moulton JR, Rouse MJ, Trewet CB: A five-state continuing professional development pilot program for practicing pharmacists. *Am J Pharm Educ* 74: Article 28, 2010.

Driesen A, Leemans L, Baert H, Laekeman G: Flemish community pharmacists' motivation and views related to continuing education. *Pharm World Sci* 27: 447-452, 2005.

Driesen A: From continuing education toward continuing professional development: An investigation of community pharmacists' lifelong learning in Flanders. Doctoraal proefschrift in de Farmaceutische Wetenschappen. Katholieke Universiteit Leuven, 2006.

Driesen A, Verbeke K, Simoens S, Laekeman G: International trends in lifelong learning for pharmacists. *Am J Pharm Educ* 71: Article 52, 2007.

Elinikäisen oppimisen neuvosto: Elinikäinen oppiminen – mahdollisuus kasvuun ja työllisyyteen. Ohjelmajulistus, 2010. Saatavilla Internetistä: [http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus\\_ja\\_vapaa\\_sivistystyoe/elinikaisenoppimisenneuvosto/liitteet/ohjelmajulistus.pdf](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus_ja_vapaa_sivistystyoe/elinikaisenoppimisenneuvosto/liitteet/ohjelmajulistus.pdf).

Elinkeinoelämän keskusliitto: Oivallus – Loppuraportti. Helsinki, 2011.

Elinkeinoelämän keskusliitto: Oivallus – 2. väliraportti. Helsinki, 2010.

Ericsson K: Deliberate practice and the acquisition and maintenance of expert performance in medicine and related domains. *Acad Med* 79: 70-81, 2004.

Ericsson K: The influence of experience and deliberate practice on the development of superior expert performance. Kirjassa: The Cambridge handbook of expertise and expert performance. s. 685- 706. Cambridge University press, New York, 2006.

European Commission: EAHC/2013/Health/07 Study concerning the review and mapping of continuous professional development and lifelong learning for health professionals in the EU. Contract no. 2013 62 02. Final report, 2015.

Farmaseuttisen henkilöstön työehtosopimus 1.12.2013-31.10.2016. Helsinki, 2013. Saatavilla Internetistä: [http://www.farmasialiitto.fi/userData/farmasialiitto/tyosuhdetoiminta/tyoehtosopimukset/Farm\\_2013-2016-2.pdf](http://www.farmasialiitto.fi/userData/farmasialiitto/tyosuhdetoiminta/tyoehtosopimukset/Farm_2013-2016-2.pdf).

Farmasian oppimiskeskus: Verkkokoulutus. Haettu Internetistä 9.4.2016a: <http://www.fok.fi/~OJFvx0000001/?Y999=PGR&Y174=400>.

Farmasian oppimiskeskus: Yhdyshenkilöpolut. Haettu Internetistä 9.4.2016b: <http://www.fok.fi/~TYMzx0000001/?Y999=PGR&Y174=703>.

Fjortoft NF: Learning outcomes and behavioral changes with a pharmacy continuing professional education program. *Am J Pharm Educ* 70: Article 24, 2006.

Forsetlund L, Bjorndal A, Rashidian A ym: Continuing education meetings and workshops: effects on professional practice and health care outcomes (review). The Cochrane Collaboration. The Cochrane Library Issue 3, 2009.

General Pharmaceutical Council: Plan and record. A Guide to the GPhC's requirements for undertaking and recording continuing professional development. 2015a. Saatavilla Internetistä:

[http://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/gphc\\_plan\\_and\\_record\\_dec\\_2015\\_0.pdf](http://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/gphc_plan_and_record_dec_2015_0.pdf).

General Pharmaceutical Council: Framework for Continuing Professional Development (CPD). 2015b. Saatavilla Internetistä:

[http://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/cpd\\_framework.pdf](http://www.pharmacyregulation.org/sites/default/files/cpd_framework.pdf).

Halonen H: Näyttöön pohjautuva poliittinen päätöksenteko ja lääkepolitiikka 2020-strategiset painoalat sidosryhmien näkökulmasta. Pro gradu –tutkielma, Helsingin yliopisto, Farmasian tiedekunta, Sosiaalifarmasian osasto, 2013.

Hanson AL, Bruskewitz R, DeMuth JE: Pharmacist's perceptions of facilitators and barriers to lifelong learning. Am J Pharm Educ 71: Article 67, 2007.

Hautamäki M, Hirvonen J, Airaksinen M: Farmaseuttien työssä viihtyminen ja unelmatyöura. DOSIS 22: 193-204, 2006.

Heikkilä K: Työssä oppiminen yksilön lähtökohtien ja oppimisympäristöjen välisenä vuorovaikutuksena. Akateeminen väitöskirja. Tampereen yliopisto, kasvatustieteen laitos, 2006.

Helsingin yliopisto: Farmasian tiedekunta. Farmasian erikoistumiskoulutukset. Haettu Internetistä 26.10.2015:

<http://www.helsinki.fi/farmasia/opiskelu/opiskelijaksi/erikoistumiskoulutus.htm>.

Holmström A, Airaksinen M, Laaksonen R: Introducing basic principles of medication safety: Development of a three-day continuing education course for health care professionals. Currents in Pharmacy Teaching and Learning 7: 716-723, 2015.

Holton E: The flawed four-level evaluation model. Human Resource Development quarterly 7: 5 – 21, 1996.

Holton E: Holton's evaluation model: New evidence and construct elaborations. Advances in Developing Human Resources 7: 37 – 54, 2005.

Hull H ja Rutter P: A cross-sectional survey of UK community pharmacists' views on continuing education and continuing professional development. The International Journal of Pharmacy Education 1: 1-12, 2003.

Hyvärinen M, Katajavuori N, Tanskanen P, Kostainen E: Farmaseuttioiskelijoiden käsityksiä vuorovaikutusosaamisesta ja oppimisesta. Puhe ja kieli 25: 105 – 121, 2005.

Hätönen H: Osaamiskartoituksesta kehittämiseen II. Educa – Instituutti Oy, Helsinki 2011.



Inacio P, Cavaco A: Massive Open Online Courses (MOOC): A tool to complement pharmacy education. DOSIS 31: 90-97, 2015.

Inkinen R, Volmanen P, Hakoinen S: Turvallinen lääkehoito - Opas lääkehoitosuunnitelman tekemiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Tampere 2016.

International Pharmaceutical Federation: FIP statement of professional standards continuing professional development. The Hague, The Netherlands, 2002.

International Pharmaceutical Federation: FIP Education initiatives. Pharmacy education taskforce a global competency framework. The Hague, The Netherlands, 2012.

International Pharmaceutical Federation – FIP: Continuing Professional Development/ Continuing Education in pharmacy: Global Report. The Hague, The Netherlands, 2014.

International Pharmaceutical Federation and International Pharmaceutical Students' Federation: Counselling, concordance and communication – Innovative education for pharmacists, 2012.

Iowa Board of Pharmacy. Haettu Internetistä 29.10.2015: <https://pharmacy.iowa.gov/>.

Janhonen S ja Vanhanen-Nuutinen L: Asiantuntijuuden kehittyminen sosiaali- ja terveysalalla. Kirjassa: Kohti asiantuntijuutta – Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. s. 12-30. Toim. Janhonen S ja Vanhanen-Nuutinen L, WSOY, Vantaa 2005.

Jokinen L, Puumalainen I, Airaksinen M: Terveydenhuollon toimipiste vai erikoiskauppa: Apteekkareiden näkemyksiä apteekkitoiminnan strategisesta kehittämisestä ja apteekkipalveluista vuoteen 2020. DOSIS 30: 177-189, 2014.

Kajewski K ja Madsen V: Demystifying 70:20:10 white paper. Deakin University 2013.

Kansanaho H: Implementation of the principles of patient counselling into practice in Finnish community pharmacies. Doctoral dissertation. Division of social pharmacy, Faculty of Pharmacy, University of Helsinki, Helsinki 2006.

Kansanaho H, Pietilä K, Airaksinen M: Can a long-term continuing education course in patient counselling promote a change in the practice of Finnish community pharmacists? Int J Pharm Pract 11: 153-160, 2003.

Kansanaho H, Cordina M, Puumalainen I, Airaksinen M: Practicing pharmacists' patient counseling skills in the context of reflectivity. Pharmacy Education 00: 1-8, 2005a.

Kansanaho H, Puumalainen I, Varunki M, Ahonen R, Airaksinen M: Implementation of a professional program in Finnish community pharmacies in 2000-2002. Patient Educ Couns 57: 272-279, 2005b.

Kantanen U: Henkilöstökoulutus, sen vaikutukset ja tuloksellisuus yrityksen näkökulmasta. Acta universitatis tamperensis ser A vol. 508. Tampereen yliopisto, Tampere 1996.

Katajavuori N: Vangittu tieto vapaaksi – asiantuntijuus ja sen kehittyminen farmasiassa. Väitöskirja. Sosiaalifarmasian osasto, Farmasian tiedekunta, Helsingin yliopisto, Helsinki 2005.

Karjalainen K: Elinikäinen oppiminen ja henkilöstön osaamisen kehittäminen. Koulutus- ja tiedepolitiikan osasto. Opetusministeriö, Helsinki 1998.

Kauhanen J: Henkilöstövoimavarojen johtaminen. 10.-11. painos. Talentum media, 2014.

Kirkpatrick D: Evaluating training programs: the four levels. 2nd edition. Berrett-Koehler Publishers, Inc. San Francisco 1998.

Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia. Haettu Internetistä 1.9.2014:  
<http://campus.palmenia.helsinki.fi/fi/palm/education/list/17>.

Kunnallinen työmarkkinalaitos: Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön täydennyskoulutus vuonna 2014. Muistio 23.6.2015. Saatavilla Internetissä:  
[www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/tilastot/tiedustelut-ja-selvitykset/taydennyskoulutus/sosiaali-ja-terveydenhuollon-taydennyskoulutus-2014/Documents/Sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20t%C3%A4ydennyskoulutus%202014.pdf](http://www.kuntatyonantajat.fi/fi/ajankohtaista/tilastot/tiedustelut-ja-selvitykset/taydennyskoulutus/sosiaali-ja-terveydenhuollon-taydennyskoulutus-2014/Documents/Sosiaali-%20ja%20terveydenhuollon%20t%C3%A4ydennyskoulutus%202014.pdf).

Kupias P, Peltola R, Pirinen J: Esimies osaamisen kehittäjänä. 1. painos. Sanoma Pro Oy, 2014.

Lehtinen E, Palonen T: Asiantuntijaosaamisen luonne ja osaamisen tunnistamisen haasteet. Ammattikasvatuksen aikakauskirja 13: 24-42, 2011.

Leikola S: Development and application of comprehensive medication review procedure to community-dwelling elderly. Academic dissertation. Division of Social Pharmacy. Faculty of Pharmacy. University of Helsinki, Helsinki 2012.

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Tiedolla järkevään lääkkeiden käyttöön. Lääkeinformaatiotoiminnan nykytila ja strategia vuoteen 2020. Fimea kehittää, arvioi ja informoi julkaisusarja 1/2012. Saatavilla Internetistä:  
[https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/20853\\_Fimea\\_KAI\\_JULKAISUSARJA\\_Laakeinformaatiostrategia\\_1\\_2012\\_lopullinen\\_verkkoon.pdf/4c2e20b7-02a9-46e6-83ca-eebc55d2ad8c](https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/20853_Fimea_KAI_JULKAISUSARJA_Laakeinformaatiostrategia_1_2012_lopullinen_verkkoon.pdf/4c2e20b7-02a9-46e6-83ca-eebc55d2ad8c).

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Lääketiedon tarpeet ja lähteet – Väestökysely lääkkeiden käyttäjille. Fimea kehittää, arvioi ja informoi –julkaisusarja 2/2014a. Saatavilla Internetistä:  
[https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/26437\\_KAI\\_2\\_2014.pdf/dbbb88d7-d2b3-4e26-85b7-cd2a63ece762](https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/26437_KAI_2_2014.pdf/dbbb88d7-d2b3-4e26-85b7-cd2a63ece762).

Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea: Väestön näkemyksiä itsehoitolääkkeistä – Saatavuus, riskit ja tiedon saanti. Fimea kehittää, arvioi ja informoi –julkaisusarja 1/2014b. Saatavilla Internetistä:  
[https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/25760\\_KAI\\_1\\_2014.pdf/e46d7a08-5fab-40ff-9b9d-c975cf8329fa](https://www.fimea.fi/documents/160140/1153780/25760_KAI_1_2014.pdf/e46d7a08-5fab-40ff-9b9d-c975cf8329fa).

Löfhjelm U: Harjoitteluvastaavien tuen tarve opetusapteeekeissa – Kyselytutkimus harjoitteluvastaaville. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD projektityö. Helsingin yliopisto, koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, 2012.

Maio V, Belazi D, Goldfarb NI, Phillips AL, Crawford AG: Use and effectiveness of pharmacy continuing-education materials. *Am J Health-Syst Pharm* 60: 1644 – 1649, 2003.

Malinen A: Towards the essence of adult experiential learning. University of Jyväskylä 2000. Jyväskylä University Printing House, Jyväskylä 2000.

Marriott J, Dunacan G, Namara K: Barriers to pharmacist participation in continuing education in Australia. *Pharmacy Education* 7: 11-17, 2007.

Matikainen M: Farmaseuttien ja proviisorien kouluttautumisen ja ammattiroolin muutos 2000 – luvulla. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD projektityö. Helsingin yliopisto, koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, 2011.

Mattila H: Farmasian ammattilaiset osaajina – Farmaseuttien ja proviisorien ammatillisen osaamisen kehittäminen. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD projektityö. Helsingin yliopisto, koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, 2014.

McCauley C, Ruderman M, Ohlott P, Morrow J: Assessing the developmental components of managerial jobs. *J Appl Psychol* 79.4: 544-560, 1994.

McConnell KJ, Newlon CL, Delate T: The impact of continuing professional development versus traditional continuing pharmacy education on pharmacy practice. *Ann Pharmacother* 44: 1585-1595, 2010.

McConnell KJ, Delate T, Newlon CL: Impact of continuing professional development versus traditional continuing pharmacy education on learning behaviors. *J Am Pharm Assoc* 52: 742-752, 2012.

McConnell KJ, Delate T, Newlon CL: The sustainability of improvements from continuing professional development in pharmacy practice and learning behaviors. *Am J Pharm Educ* 79: Article 36, 2015.

McLellan H: Situated learning: multiple perspectives. Kirjassa: Situated learning perspectives. s. 5-17. Toim. McLellan H, Educational Technology Publications, New Jersey 1996.

Medscape: State CE requirements for pharmacists 10/2014. Saatavilla Internetistä: <http://www.medscape.org/public/pharmcestaterequirements>.

Munoz J, Redecker C, Vuorikari R, Punie Y: Open education 2030: planning the future of adult learning in Europe. *Open Learning* 28: 171 – 186, 2013.

Murawski M, Payakachat N, Koh-Knox C: Factors affecting job and career satisfaction among community pharmacists: A structural equation modeling approach. *J Am Assoc* 48: 610 – 620, 2008.

Mäntylä A, Kiviniemi V, Happonen P: Apteekkien tilinpäätösanalyysi vuosilta 2010-2013. Fimea kehittää, arvioi ja informoi –julkaisusarja 4/2014. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea 2014.

Naquin S ja Holton E: The effects of personality, affectivity, and work commitment on motivation to improve work through learning. Human Resource Development Quarterly 13: 357 – 376, 2002.

New Mexico Board of Pharmacy. Haettu Internetistä 29.10.2015: [http://www.rld.state.nm.us/boards/Pharmacy\\_Requirements\\_and\\_Continuing\\_Education.aspx](http://www.rld.state.nm.us/boards/Pharmacy_Requirements_and_Continuing_Education.aspx).

Niemi H: Elinikäisen oppimisen avaimet. DOSIS 25: s. 65-67, 2009.

North Carolina Board of Pharmacy: Continuing Professional Development. Haettu Internetistä 29.10.2015: <http://www.ncbop.org/CPD.htm>.

Noe R ja Wilk S: Investigation of the factors that influence employees participation in development activities. J Appl Psychol 78: 291-302, 1993.

Opetushallitus: Työssäoppimisen opas koulutuksen järjestäjille. Opetushallitus, Helsinki 2002. Saatavilla Internetistä: [http://www.oph.fi/download/49230\\_tyossaoppimisen\\_opas\\_koulutuksen\\_jarjestajille.pdf](http://www.oph.fi/download/49230_tyossaoppimisen_opas_koulutuksen_jarjestajille.pdf).

Opetus- ja kulttuuriministeriö: Henkilöstökoulutus ja muu kaupallinen koulutustarjonta. Haettu Internetistä 23.9.2015a: [http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus\\_ja\\_vapaa\\_sivistystyoe/aikuiskoulutusjaerjestelmae/henkiloestokoulutus/?lang=fi](http://www.minedu.fi/OPM/Koulutus/aikuiskoulutus_ja_vapaa_sivistystyoe/aikuiskoulutusjaerjestelmae/henkiloestokoulutus/?lang=fi).

Opetus- ja kulttuuriministeriö: Suomi osaamisen kasvu-uralle – Ehdotus tutkintotavoitteista 2020-luvulle. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 14, 2015b.

Pajarinen M ja Rouvinen P: Computerization threatens one third of finnish employment. Elinkeinoelämän tutkimuslaitos ETLA Muistio 22, 2014.

Passi Sanna: Koulutus- ja työvoimapolitiittinen asiamies, Suomen Farmasialiitto. Suullinen tiedonanto 9.4.2016.

Payakachat N, Ounpraseuth S, Ragland D, Murawski M: Job and career satisfaction among pharmacy preceptors. Am J Pharm Educ. 75: 153, 2011.

Peltonen H: Apteekit tekevät kansanterveystyötä. Sosiaali- ja terveystieteellinen aikakauslehti Tesso 25.1. 2010. Saatavilla Internetistä: <http://tesso.fi/content/apteekit-tekev%C3%A4t-kansanterveysty%C3%B6t%C3%A4>.

Pharmacycouncil of New Zealand: Policy - Recertification for practicing pharmacists, 2015. Saatavilla Internetistä: [http://www.pharmacycouncil.org.nz/cms\\_show\\_download.php?id=555](http://www.pharmacycouncil.org.nz/cms_show_download.php?id=555).

Pharmacy Board of Australia: Codes, Guidelines and Policies. Guidelines on continuing professional development. Haettu Internetistä 29.10.2015: <http://www.pharmacyboard.gov.au/Codes-Guidelines.aspx>.

Pitkä K, Löfhjelm U, Passi S, Airaksinen M: Integrating internships with professional study in pharmacy education in Finland. *Am J Pharm Educ* 78: article 173, 2014

Pohjonen P: Työssä oppiminen. Otavan Kirjapaino Oy, Keuruu 2005.

Power A, Johnson J, Diack HL, McKellar S, Stewart D, Hudson S: Scottish pharmacists' views and attitudes towards continuing professional development. *Pharm World Sci* 30: 136-143, 2008.

Power A, Grammatiki A, Bates I ym: Factors affecting the views and attitudes of Scottish pharmacists to continuing professional development. *Int J Pharm Pract* 19: 424-430, 2011.

Proviisoriyhdistys. ProMentor – ohjelma. Haettu Internetistä 6.10.2015: <http://www.proviisoriyhdistys.net/mentorointi>.

Puhakka J: Kyselytutkimus apteekkien luottamusmiehille ja yhteyshenkilöille apteekkikohtaisen erän jaosta vuonna 2011. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD projektityö. Koulutus ja kehittämiskeskus Aducate, Itä-Suomen yliopisto, Kuopio 2012.

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma: Ratkaisujen Suomi. Hallituksen julkaisusarja 10/2015.

Rouse MJ: Continuing professional development in pharmacy. *Am J Health-Syst Pharm*. 61: 2069-76, 2004.

Ruohotie P: Oppiminen ja ammatillinen kasvu. 1. - 2. painos. WSOY, Juva 2002.

Ruohotie P: Metakognitiiviset taidot ja ammatillinen kasvu asiantuntijakoulutuksessa. Kirjassa: Ammatillisuus ja ammatillinen kasvu. s. 106 – 122. Toim. Eteläpelto A ja Onnismäa J, Kansanvalistusseura ja Aikuiskasvatuksen Tutkimusseura, Vantaa 2008.

Savela E: Ammattitaidon ylläpitäminen apteekissa – farmaseuttien ja proviisorien kouluttautuminen normiteorian viitekehyksessä. Kuopion yliopiston julkaisuja A. Farmaseuttiset tieteet 62. Kuopion yliopisto, Kuopio 2003.

Silvennoinen H, Tulkki P: Elinikäinen oppiminen. Gaudeamus, Helsinki 1998.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Terveystieteiden tutkimuskeskus. Helsinki 2004.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Lääkepolitiikka 2020. Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeitä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:2. Saatavilla Internetistä: <https://julkari.fi/bitstream/handle/10024/111974/URN%3aNB%3afi-fe201504226219.pdf?sequence=1>.

Sosiaali- ja terveysministeriö: Apteekkitoiminnan ja muun lääkehuollon kehittäminen. Työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:4.

Suomen Apteekkariliitto: Kokemukset ja odotukset apteekkipalveluista 2011a. Haettu Internetistä 9.12.2014: [http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/press\\_keskihallila\\_sirkku\\_15.4.2011.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/press_keskihallila_sirkku_15.4.2011.pdf).

Suomen Apteekkariliitto: Ammattiapteekkistrategia 2012-2020. Helsinki 2011b. Saatavilla Internetistä: [http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/ammattiapteekkistrategia\\_2012-2020.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/ammattiapteekkistrategia_2012-2020.pdf).

Suomen Apteekkariliitto: Vuosikatsaus 2013. Saatavilla Internetistä:

[http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus\\_2013.pdf](http://www.apteekkariliitto.fi/media/pdf/vuosikatsaus_2013.pdf).

Suomen Apteekkariliitto: Apteekkitoiminnan eettiset ohjeet. 2015a. Saatavilla Internetistä: <http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/eettiset-ohjeet.html>.

Suomen Apteekkariliitto: Ohjelmat. 2015b. Saatavilla Internetistä: <http://www.apteekkariliitto.fi/apteekkityo/ohjelmat.html>.

Suomen Farmasialiitto: Mentorointi. Haettu Internetistä 7.4.2016a: <http://www.farmasialiitto.fi/tyosuhdetoiminta/urapalvelut/mentorointi>.

Suomen Farmasialiitto: Eriyispatvevyysjärjestelmä. Haettu Internetistä 25.3.2016b: <http://www.farmasialiitto.fi/tyosuhdetoiminta/urapalvelut/erityispatvevyysjarjestelma>.

Suomen Farmasialiitto: Farmasialiitto pähkinänkuoressa. Haettu Internetistä 28.4.2016c: <http://www.farmasialiitto.fi/farmasialiitto/farmasialiitto-pahkinankuoressa>.

Suorsa H: Kohti suunnitelmallista osaamisen kehittämistä. Apteekki-farmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD projektityö. Helsingin yliopisto, koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, 2007.

Sutinen Riitta: Suunnittelija, Itä-Suomen yliopisto, Koulutus- ja kehittämispalvelu Aducat. Henkilökohtainen tiedonanto 13.8.2016.

Teräsahde S: Mittaamisen haasteet koulutuksen tuloksellisuuden arvioinnissa. Tarkasteltavana Uolevi Kantasen henkilöstökoulutuksen rakennemalli ja henkilökoulutuksen tuloksellisuus metsäteollisuudessa. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto, kasvatustieteiden laitos, 2009.

Tilastokeskus: Aikuiskoulutustutkimus 2012. Tilastokeskus 2014. Saatavilla Internetistä: [www.stat.fi/til/aku/2012/02/aku\\_2012\\_02\\_2014-05-28\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/aku/2012/02/aku_2012_02_2014-05-28_fi.pdf).

Tippa-projekti: Apteekit mukana terveystalkoissa, Tippa-projekti 2000-2003 ja jatkohanke 2004-2007. Suomen Apteekkariliiton julkaisu nro 74. Turku 2011.

Treuer K, McHardy K, Earl C: The influence of organizational commitment, job involvement and utility perceptions on trainees motivation to improve work through learning. Journal of Vocational Education & Training 65: 606 – 620, 2013.

Trewet CLB ja Fjortoft N: Evaluation of the impact of a continuing professional development worksheet on sustained learning and implementing change after a continuing pharmacy education activity. *Res Social Adm Pharm* 9: 215 – 221, 2013.

Tynjälä P: Oppiminen tiedon rakentamisena. Konstruktivistisen oppimiskäsityksen perusteita. 1.-3. painos. Kustannusosakeyhtiö Tammi, Helsinki 1999a.

Tynjälä P: Konstruktivistinen oppimiskäsitys ja asiantuntijuuden edellytysten rakentaminen koulutuksessa. Kirjassa: Oppiminen ja asiantuntijuus. s. 160 – 179. Toim. Eteläpelto A ja Tynjälä P, WSOY, Helsinki 1999b.

Vaherva T: Informaali ja satunnainen oppiminen työpaikalla. Kirjassa: Arkipäivän oppiminen. s. 156 – 177. Toim. Sallila P ja Vaherva P, BTJ Kirjastopalvelu Oy, Helsinki 1998.

Vaherva T: Henkilöstökoulutuksen rajat ja mahdollisuudet. Kirjassa: Oppiminen ja asiantuntijuus. s. 83 – 102. Toim. Eteläpelto A ja Tynjälä P, WSOY, Helsinki 1999.

Varunki M, Puumalainen I, Kansanaho H, Airaksinen M: Lääkeneuvonnan kehittäminen apteekeissa: TIPPA-projektin implementointi. *DOSIS* 20: 119-129, 2004.

Viitala A: Esimiestyöskentelyn vaikutus apteekissa työskentelevien farmaseuttien työhyvinvointiin. Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot proviisoreille, PD projektityö. Helsingin yliopisto, Koulutus- ja kehittämiskeskus Palmenia, 2014

Viitala R: Johda osaamista! Osaamisen johtaminen teoriasta käytäntöön. 3. painos. Riitta Viitala ja Inforviestintä Oy, 2005.

Wallman A, Gustavsson M, Lindblad Å, Ring L: An exploration of how students learn in a pharmacy internship. *Pharmacy Education* 11: 177-182, 2011.

Westerling A: Information technology development needs in community pharmacies: a strategic approach. Academic dissertation. Division of social pharmacy, faculty of pharmacy, university of Helsinki. Helsinki 2011.

Yielder J: An integrated model of professional expertise and its implications for higher education. *Int J of Lifelong education* 23: 60-80, 2004.

## LIITTEET

### LIITE 1. Kyselylomake





# Farmasia

## Taustatiedot

### 1. Syntymäaika

- ☐ -1949 ☐ 1950-1959 ☐ 1960-1969  
☐ 1970-1979 ☐ 1980-1989 ☐ 1990-

### 2. Sukupuoli

- ☐ nainen ☐ mies

### 3. Farmasian alan peruskoulutus?

- ☐ farmaseutti ☐ proviisori

### 4. Milloin olet valmistunut farmaseutiksi/proviisoriksi?

- ☐ -1959 ☐ 1960-1969 ☐ 1970-1979  
☐ 1980-1989 ☐ 1990-1999 ☐ 2000-2009  
☐ 2010-2013

### 5. Työnantajasi tällä hetkellä?

- ☐ avohuollon apteekki ☐ kunta, kuntayhtymä tai sairaanhoitopiiri ☐ yliopisto  
☐ Kela ☐ Fimea ☐ muu valtion työpaikka  
☐ lääketieteellisyys ☐ lääketukukauppa ☐ bioteknologian alan yritys  
☐ olen vuokratyöntekijä ☐ olen äitiyslomalla/hoitovapaalla ☐ olen työtön

### 6. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisen työnantajasi palveluksessa?

- ☐ Alle vuoden ☐ 1-3 vuotta ☐ yli 3 vuotta mutta enintään 5 vuotta  
☐ yli 5 vuotta mutta enintään 10 vuotta ☐ yli 10 vuotta

### 7. Kuinka kauan olet työskennellyt nykyisessä tehtävässäsi?

- ☐ Alle vuoden ☐ 1-3 vuotta ☐ yli 3 vuotta mutta enintään 5 vuotta  
☐ yli 5 vuotta mutta enintään 10 vuotta ☐ yli 10 vuotta

### 9. Jos työnantajasi on avohuollon apteekki, kerro kuinka suuri reseptuurinne oli vuonna 2012. Jos työskentelet jollain muulla sektorilla, siirry kysymykseen 10.

- ☐ alle 40.000 ☐ 40.000-80.000 ☐ yli 80 000

### 10. Millä maantieteellisellä alueella olet pääosin työskennellyt?

- ☐ Pääkaupunkiseudulla (Espoo, Helsinki, Kauniainen, Vantaa) ☐ Muualla entisessä Etelä-Suomen läänissä ☐ Entisessä Länsi-Suomen läänissä  
☐ Entisessä Itä-Suomen läänissä ☐ Entisessä Oulun tai Lapin läänissä

# Ammatillisen osaamisen ylläpitäminen ja kehittäminen

Ammatillisen osaamisen kehittämisellä tarkoitetaan tässä tutkimuksessa kaikkia niitä toimenpiteitä, jotka tähtäävät oman osaamisen päivittämiseen, laajentamiseen tai syventämiseen työuran aikana.

## 11. Mitä erilaisia tapoja käytät ammatillisen osaamisesi kehittämiseen? (voit valita useamman vaihtoehdon)

- ☐ Täydennyskoulutuskurssit
- ☐ Ammatiliiton järjestämä koulutus
- ☐ Jatko-opinnot (opiskeluoikeus yliopistossa)
- ☐ Työssä oppiminen
- ☐ Amatillisten kirjojen lukeminen
- ☐ Amatillisten lehtien lukeminen
- ☐ Viranomaisohjeistuksien ja suositusten lukeminen
- ☐ Potilas- ym. järjestöjen tuottamaa kirjallista materiaalia
- ☐ Potilasjärjestöjen tuottamia internet-sivuja
- ☐ Työpaikalla käyvien lääke-esittelijöiden antamaa tietoa
- ☐ Amatillisia verkostoja (keskusteluja kollegojen kanssa)
- ☐ Työpaikalla kerättyjä potilastapauksia pohtimalla
- ☐ Hankkimalla tietoa terveystieteen kautta
- ☐ Käypä hoito-suositusten lukeminen
- ☐ Käytän Apteekkariliiton Salkkua
- ☐ Lääketeollisuuden järjestämiä iltakoulutuksia
- ☐ Lääketeollisuuden tuottamaa kirjallista materiaalia (esitteitä, yms.)
- ☐ Lääketeollisuuden tuottamia internet-sivuja
- ☐ Jokin muu, mikä

**12. Kuinka tärkeitä sinulle ovat seuraavat asiat, kun mietit haluasi ja tarvettasi ylläpitää ja kehittää ammatillista osaamistasi?**

5= Erittäin merkittävä, 4= merkittävä, 3= en osaa sanoa, 2= melko pieni merkitys, 1= erittäin pieni merkitys

	5	4	3	2	1
Kehittyminen ihmisenä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Yleissivistuksen parantaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu oppia uutta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ajan tasalla pysyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työmotivaation lisääminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itseluottamuksen parantaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakkaiden tarpeisiin vastaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksen tuoman arvostuksen saaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Osaamisen vahvistaminen nykyisessä tehtävässä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajan kehoitus / kannustus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajan tarpeisiin vastaaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nykyisen työpaikan säilyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vakituisen työpaikan saaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu vaihtaa tehtävää organisaation sisällä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu edetä organisaatiossa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Uusien työtehtävien saaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Omia toiveita paremmin vastaavan työpaikan löytäminen/saaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu ansaita paremmin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu varmistaa oma työmarkkinakelpoisuus mahdollisessa työttömyystilanteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu lisätä omaa "houkuttelevuutta" työnantajien keskuudessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Velvollisuuden tunne kouluttautumisesta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikan vaihtaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Halu vastuullisempiin tehtäviin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vaihtelun saaminen varsinaisiin työtehtäviin	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Verkostoituminen ja kontaktien luominen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Virkistäytyminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Oletko valmis käyttämään omaa aikaasi ammatilliseen kehittämiseesi?**

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

**14. Kerro tarkemmin miksi olet halukas/Et ole halukas käyttämään omaa aikaasi ammatilliseen kehittämiseesi**

---

---

---

---

**15. Oletko tyytyväinen osaamiseesi nykyisessä työssäsi?**

- ☐ Erittäin tyytyväinen  
☐ Melko tyytyväinen  
☐ Melko tyytymätön  
☐ Erittäin tyytymätön  
☐ En osaa sanoa

# Täydennyskoulutukseen ja jatko-opintoihin osallistuminen

## A. PITKÄKESTOINEN TÄYDENNYSKOULUTUS JA JATKO-OPINNOT

Pitkäkestoisella täydennyskoulutuksella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa koulutuksia, jotka ovat kestoltaan yli puolen vuoden mittaisia (mm. lääkehoidon kokonaisarviointi-koulutus, osastofarmasian erityispätevyys-koulutus, PD-opinnot, yrittäjän ammattitutkinto jne.)

16. Oletko työurasi aikana osallistunut pitkäkestoiseen ammatilliseen täydennyskoulutukseen?

- ☐ Kyllä ☐ En

17. Jos vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, kerro tarkemmin mihin pitkäkestoiseen koulutukseen olet osallistunut? Voit valita useamman vaihtoehdon. Merkitse myös mahdollinen meneillään oleva koulutus. Jos vastasit EI, siirry kysymykseen 21.

- ☐ Lääkehoidon kokonaisarvioinnin erityispätevyys (LHKA)  
☐ Osastofarmasian erityispätevyys  
☐ Astman erityispätevyys  
☐ Diabeteksen erityispätevyys  
☐ Johtamisen erikoisammattitutkinto (JET)  
☐ Apteekkifarmasian erikoistumisopinnot (PD)  
☐ Sairaala- ja terveyskeskusfarmasian erikoistumisopinnot  
☐ Teollisuufarmasian erikoistumisopinnot  
☐ Jatko-opinnot (lisensiaatti-tutkinto tai tohtorin tutkinto)  
☐ Jokin muu erikoisammattitutkinto tai ohjelma (esim. YJEAT, MBA, EMBA), mikä?  
  
☐ Jokin muu, mikä

18. Milloin koulutus tapahtuu/tapahtui?

- ☐ Aina työajalla ☐ Yleensä työajalla ☐ Puoleksi omalla ja puoleksi työnantajan ajalla  
☐ Yleensä omalla ajalla ☐ Aina omalla ajalla

19. Jos vastasit yleensä tai aina omalla ajalla, kuinka käytetty aika korvataan?

- ☐ Ei korvata  
☐ Korvataan osittain  
☐ Korvataan kokonaan antamalla vastaava tuntimäärä vapaata  
☐ Maksetaan kokonaan  
☐ Maksetaan osittain  
☐ Jokin muu, mikä

20. Osallistuiko työnantajasi kurssi- ja matkakuluihin? Voit valita useamman vaihtoehdon.

- ☐ Työnantaja maksoi kurssimaksun kokonaan  
☐ Työnantaja maksoi kurssimaksun osittain  
☐ Työnantaja maksoi matkakustannukset  
☐ Työnantaja maksoi majoituskustannukset  
☐ Työnantaja maksoi päivärahan  
☐ Työnantaja ei osallistunut kustannuksiin   
☐ Jokin muu, mikä

## B. LYHYTKESTOINEN TÄYDENNYSKOULUTUS JA VERKKOKOULUTUKSET

Lyhytkestoisella täydennyskoulutuksella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa 1-5 päivää kestäviä täydennyskoulutuskursseja (mm. Aducaten, FOK:n, Lääketietokeskuksen, Palmenian järjestämät koulutukset tai oman työnantajan järjestämät koulutukset, joissa kouluttajana on ulkopuolinen kouluttaja). HUOM! Jos työskentelet apteekissa, älä laske tähän lääkeyritysten järjestämiä päivä- ja iltakoulutuksia.

21. Oletko osallistunut työpaikan ulkopuolella järjestettävään lyhytkestoiseen täydennyskoulutukseen viimeisen 12 kuukauden aikana?

- ☐ yli 10 päivää ☐ 6-10 päivää ☐ 3-5 päivää  
☐ 1-2 päivää ☐ alle 1 päivä ☐ en ole osallistunut

Jos vastasit kysymykseen 21 " En ole osallistunut", voit siirtyä kysymykseen 26.

22. Milloin koulutus tapahtuu/tapahtui?

- ☐ Aina työajalla ☐ Yleensä työajalla ☐ Puoleksi omalla ja puoleksi työnantajan ajalla  
☐ Yleensä omalla ajalla ☐ Aina omalla ajalla

23. Jos vastasit yleensä tai aina omalla ajalla, kuinka käytetty aika korvataan?

- ☐ Ei korvata  
☐ Korvataan osittain  
☐ Korvataan kokonaan antamalla vastaava tuntimäärä vapaata  
☐ Maksetaan kokonaan  
☐ Maksetaan osittain  
☐ Jokin muu, mikä

24. Osallistuiko työnantajasi kurssi- ja matkakuluihin?Voit valita useamman vaihtoehdon.

- ☐ Työnantaja maksoi kurssimaksun kokonaan  
☐ Työnantaja maksoi kurssimaksun osittain  
☐ Työnantaja maksoi matkakustannukset  
☐ Työnantaja maksoi majoituskustannukset  
☐ Työnantaja ei osallistunut kustannuksiin  
☐ Jokin muu, mikä

25. Maksetaanko sinulle koulutuspäivältä päiväraha?

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

26. Oletko osallistunut verkkokoulutukseen viimeisen 12 kuukauden aikana?

- ☐ Kyllä, useampaan verkkokoulutukseen ☐ Kyllä, yhteen verkkokoulutukseen ☐ En ole osallistunut

27. Miten seuraavat tekijät vaikuttavat osallistumiseesi täydennyskoulutukseen TYÖAJALLA?

(1= motivoi osallistumaan, 2=ei vaikutusta, 3= estää osallistumista)

	1	2	3
Työajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikkani henkilökuntatilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiehen/työnantajan asenne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työkavereiden asenne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhetilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenhoito-ongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etäisyyden asuinpaikalta koulutuspaikalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajalle aiheutuvat kustannukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itselle aiheutuvat kustannukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma kiinnostus kouluttautumiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutustarjonnan sopivuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksista tarjolla oleva tieto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydelliset syyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastuksiin kuluva aika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**28. Miten seuraavat tekijät vaikuttavat osallistumiseesi täydennyskoulutukseen VAPAA-AJALLA?**

(1= motivoi osallistumaan, 2=ei vaikutusta, 3= estää osallistumista)

	1	2	3
Työajat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työpaikkani henkilökuntatilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Esimiehen/työnantajan asenne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työkavereiden asenne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Perhetilanne	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lastenhoito-ongelmat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Etäisyyden asuinpaikalta koulutuspaikalle	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Työnantajalle aiheutuvat kustannukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Itselle aiheutuvat kustannukset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oma kiinnostus kouluttautumiseen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutustarjonnan sopivuus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koulutuksista tarjolla oleva tieto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ikä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Terveydelliset syyt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Harrastuksiin kuluva aika	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**29. Voit halutessasi kertoa tarkemmin täydennyskoulutukseen liittyvistä asioista**

---

---

---

---

Kysymykset 30-32 ovat vain apteekeissa työskenteleville ja kysymykset 33-34 ovat apteekeissa, kunnassa ja kuntayhtymässä työskenteleville. Muut vastaajat siirtyvät kysymykseen 35.

# Työpaikalla järjestettävä toimipaikkakoulutus (apteekissa työskenteleville)

Toimipaikkakoulutuksella tarkoitetaan tässä tutkimuksessa työpaikalla tapahtuvaa suunnitelmallista oppimiseen ja ammatilliseen kehittymiseen tähtäävää toimintaa. HUOM! Tähän ei lasketa apteekkeissa lääkeyritysten järjestämiä infotilaisuuksia.

## 30. Millaista toimipaikkakoulutusta työpaikallasi on järjestetty? (Voit valita useamman vaihtoehdon)

- ☐ Koulutustuokiot
- ☐ Tietoiskut
- ☐ Henkilökunnan pitämät luennot
- ☐ Palaverit
- ☐ Suunnitelmallista itseopiskelua (esim. kirjallisuus tai muu ammatillinen materiaali)
- ☐ Pienryhmäopiskelua
- ☐ Opintopiirejä
- ☐ Suunnitellut keskustelut työkavereiden kanssa
- ☐ Suunnitellut lukuhetket
- ☐ Lukukansiot
- ☐ Videoiden/DVD ym. katselu
- ☐ Asiakas/Potilastilanteiden pohtiminen
- ☐ Asiakastapausten läpikäynti
- ☐ Asiakaspalautteiden läpikäynti
- ☐ Haasteellisten asiakastilanteiden kirjaaminen ja läpi käyminen
- ☐ Kokemusten vaihto työkavereiden kanssa/Ammatilliset keskustelut
- ☐ Suunnitelmallinen palautteen saaminen työnantajalta/työtovereilta
- ☐ Reflektointi, oman toiminnan pohdinta ja arvioiminen
- ☐ Opiskelutekniikoiden kehittäminen
- ☐ Työpaikan kokoukset
- ☐ Erilaiset projektit
- ☐ Kampanjoiden suunnittelu
- ☐ Työnkierto
- ☐ Sijaisuuksien hoitaminen
- ☐ Mentorointi
- ☐ Työnohjaus
- ☐ Jokin muu, mikä

## 31. Kuinka usein työpaikallasi järjestetään toimipaikkakoulutusta?

- ☐ Useammin kuin kerran viikossa
- ☐ 3-10 kertaa vuodessa
- ☐ Ei koskaan
- ☐ Kerran viikossa
- ☐ 1-2 kertaa vuodessa
- ☐ 1-3 kertaa kuukaudessa
- ☐ Ei joka vuosi

## 32. Kuka huolehtii pääasiallisesti työpaikkasi toimipaikkakoulutuksesta?

- ☐ Apteekkari
- ☐ Joku muu henkilökunnan jäsen
- ☐ Proviisori
- ☐ Joku muu
- ☐ Farmaseutti

# Lääkeyritysten järjestämät koulutukset

Tässä tutkimuksessa lääkeyritysten koulutuksilla tarkoitetaan kaikkia lääkeyritysten järjestämiä infoja ja koulutuksia.

## 33. Kuinka usein osallistut lääkeyritysten lyhyisiin infoihin työpaikalla?

- ☐ useammin kuin kerran viikossa
- ☐ kerran viikossa
- ☐ 1-3 kertaa kuukaudessa
- ☐ 3-10 kertaa vuodessa
- ☐ 1-2 kertaa vuodessa
- ☐ Ei joka vuosi
- ☐ Ei koskaan

## 34. Kuinka usein osallistut työpaikan ulkopuolella järjestettäviin lääkeyritysten koulutustilaisuuksiin?

- ☐ Useammin kuin kerran viikossa
- ☐ Kerran viikossa
- ☐ 1-3 kertaa kuukaudessa
- ☐ 3-10 kertaa vuodessa
- ☐ 1-2 kertaa vuodessa
- ☐ Ei joka vuosi
- ☐ Ei koskaan



# Osaamisen kehittämisen suunnittelu, seuranta ja arviointi

## A. TYÖPAIKALLA TAPAHTUVA OSAAMISEN KEHITTÄMISEN SUUNNITTELU, SEURANTA JA ARVIOINTI

35. Pidetäänkö työpaikallasi kehityskeskusteluja?

- ☐ Kyllä, kerran vuodessa  
☐ Kyllä, kaksi kertaa vuodessa  
☐ Harvemmin kuin kerran vuodessa  
☐ Ei

36. Tehdäänkö työpaikallasi vuosittain henkilökohtaiset koulutussuunnitelmat tai osaamisen kehittämisen suunnitelmat?

- ☐ Kyllä ☒ Ei

37. Jos vastasit edelliseen kysymykseen kyllä, kerro tarkemmin miten teette henkilökohtaisen koulutussuunnitelman/ osaamisen kehittämisen suunnitelman ja seurataanko sen toteutumista.

---

---

---

---

38. Käytetäänkö työpaikallasi jotain seuraavista menetelmistä koulutusten ja oppimisen dokumentointiin, seurantaan ja arviointiin? Voit valita useamman kohdan

- ☐ Koulutuskortti  
☐ Sähköinen rekisteri  
☐ Kurssisalkku  
☐ Portfolio  
☐ Osaamiskansio  
☐ Oppimispäiväkirjan pitäminen  
☐ Infopäiväkirja  
☐ Toimipaikkakoulutusten kirjaaminen (esim. koulutuspäiväkirja tms.)  
☐ Koulutussuunnitelman toteutumisen seuraaminen  
☐ Koulutuksia ei dokumentoida eikä seurata työpaikalla  
☐ Jokin muu, mikä

## B. OMATOIMINEN OSAAMISEN KEHITTÄMISEN SUUNNITTELU, SEURANTA JA ARVIOINTI

Omatoimiselle osaamisen kehittämisen suunnittelulla, seurannalla ja arvioinnilla tarkoitetaan tässä tutkimuksessa toimia, joita teet vapaaehtoisesti, ja joita työnantajasi ei sinua pyydä tekemään.

39. Teetkö omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seurantaa ja arviointia

- ☐ Kyllä  
☐ Ei

40. Jos vastasit edelliseen kysymykseen KYLLÄ, kerro tarkemmin miten teet omatoimisesti osaamisen kehittämisen suunnittelua, seurantaa ja arviointia.

---

---

---

---

41. Voit kertoa ajatuksia osaamisen kehittämisestä sekä kertoa kuinka Farmasialiitto voisi tukea Sinun ammatillisen osaamisesi ylläpitämisestä ja kehittymistä.

---

---

---

---

## **Paina lähetä vastastaukset painiketta ennen osallistumista arvontaan, jotta vastauksesi tallentuu!!!!**

Jos haluat osallistua Luhta Home -pyyhkesettien arvontaan (5 kpl), avaa alla olevasta linkistä kysely, jossa voit ilmoittaa yhteystietosi. Tähän kyselyyn antamasi vastaukset eivät missään vaiheessa yhdisty yhteystietoihisi.

Jos linkki ei jostain syystä avaudu, voit kopioida sen suoraan selaintesi osoiteruudulle.

[Osallistu arvontaan](#)